

22.9.2021

Lausuntoyhteenvedo

Luonnos valtioneuvoston asetukseksi valtionavustuksesta eräisiin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon covid-19-kustannuksiin

Sisällys

1.	TIIVISTELMÄ.....	2
2.	JOHDANTO.....	3
3.	LAUSUNTOPYYNTÖ JA LAUSUNNONANTAJAT	4
4.	LAUSUNTOJEN KESKEISIMMÄT HUOMIOT	4
	4.1 Avustuksen määräytymistä ja laskentatapaa koskevat huomiot	4
	4.2 Avustuksen saajatahoa koskevat huomiot	5
	4.3 Testaukseen myönnettävää avustusta koskevat huomiot	6
	4.4 Jäljittämiseen myönnettävää avustusta koskevat huomiot.....	7
	4.5 Rokottamiseen myönnettävää avustusta koskevat huomiot.....	8
	4.6 Hoidon kustannuksiin myönnettävää avustusta koskevat huomiot	9
	4.7 Harkinnanvaraista osaa koskevan koskevat huomiot	10
	4.8 Avustuksen aikataulua koskevat huomiot.....	11
5.	MUUT HUOMIOT	12
6.	KUNNILLE JA KUNTAYHTYMILLE KOHDENNETUT KYSYMYKSET.....	13
7.	LIITTEET	17

1. TIIVISTELMÄ

- Eniten lausunnoissa kommentoitiin korvaustason riittävyyttä. Useat lausujat vaativat, että kustannukset korvattaisiin toteutuneiden kustannusten mukaisina kuntien oman kirjanpidon seurantaan perustuen. Lausunnoissa STM:n asetusluonnoksessa arvioidut keskimääräiset kustannukset nähtiin liian alhaisiksi. Osa lausujista piti arvioita kuitenkin suunnilleen oikeina.
- Lausunnonantajat vastustivat laajasti korvaustason laskemista jo myönnettyjen valtionosuuksien ja muun valtion rahoituksen perusteella. Useat lausunnonantajat vastustivat myös sitä, että arvioituista kustannuksista tehtäisiin vähennystä sillä perusteella, että vain osa kustannuksista on uutta lisäkustannusta. Lausujat esittivät, että covid-19-epidemian torjuntatoimista syntyvä hoito- ja palveluvelka tulisi korvata avustuskokonaisuuden yhteydessä ja korvausten tulisi olla 100 prosenttia kustannuksista.
- Lausunnoissa tuotiin esille lukuisia isompia tai pienempiä kustannuseriä, joihin ei asetusluonnoksen perusteella oltaisi kohdentamalla erillistä korvausta. Näistä esille nousi erityisesti sosiaalihuollon kustannukset. Lisäksi esille nostettiin tarve harkita kustannusten korvaamista myös vuonna 2022 syntyviin kustannuksiin.
- Useat kuntayhtymät ja sairaanhoitopiiri katsovat, että korvaukset tulisi maksaa suoraan niille. Osa lausunnonantajista esittää, että sekä kunnan että kuntayhtymän tulisi voida hakea avustusta kunkin toimintokohtaisen erän osalta, jos kustannuksia on syntynyt molemmille. Lausujat myös toivovat, että hakuoikeuden siirtomekanismi kuvataan ja ohjeistetaan selkeästi.
- Testaukseen, jäljittämiseen, rokottamiseen ja hoitoon myönnettävään avustukseen liittyen lausujat toivat esille huomioita esimerkiksi yksikkökustannuksiin vaikuttavista tekijöistä ja laskentatavoista, alueellisten erityispiirteiden huomioimisesta sekä kustannusten täysimääräisestä korvaamisesta.
- Osa lausujista arvioi, että harkinnanvaraisella osalla tulee olemaan erittäin suuri painoarvo ja toivovat kiinnitettävän huomiota siihen, että harkinnanvaraiseen erään varataan riittävästi varoja. Lisäksi osa lausujista arvioi, että mikäli kunta joutuu hakemaan harkinnanvaraista erää, muodostuu avustushaku hallinnollisesti hyvin raskaaksi.
- Mahdollisuutta kirjata avustukset oikein vuoden 2021 tilinpäätöksiin pidettiin laajalti tärkeänä. Ratkaisuksi ehdotettiin avustusten nopeaa käsittelyä ja mahdollisia ennakkopäätöksiä, joiden nojalla avustuksien lopullinen taso olisi mahdollista arvioida. Myös asian käsittelyä kirjanpitolausunkunnan kuntajaostossa pidettiin tärkeänä.
- Kunnat toivovat selkeää ohjeistusta yksityisille toimijoille aiheutuneiden lisäkustannusten korvaamiseen. Myös yksityiset toimijat korostavat lausunnoissaan lisäkustannusten korvaamisen tärkeyttä ja toivovat, että kunnille asetettaisiin selkeämmin velvoite ohjata avustusta eteenpäin yksityisille palveluntuottajille.

2. JOHDANTO

Pääministeri Sanna Marinin hallitus on vuoden 2020 budjettiriihen yhteydessä sitoutunut korvaamaan covid-19-epidemiaan liittyvät välittömät kustannukset. Tällaisia ovat erityisesti testaukseen ja testauskapasiteetin nostamiseen, jäljittämiseen, karanteeneihin, potilaiden hoitoon, matkustamisen terveysturvallisuuteen sekä rokotteeseen liittyvät kustannukset. Sosiaali- ja terveydenhuollon covid-19-kustannuksiin liittyvät korvaukset on tarkoitus toteuttaa vuonna 2021 olennaiselta osin valtionavustuksilla. Valtion vuoden 2021 talousarvioon on varattu määräraha tätä tarkoitusta varten (momentti 33.60.38).

Ehdotettavassa asetuksessa keskeisenä tavoitteena on korvata kuntien covid-19-epidemiasta aiheutuneet välittömät kustannukset tavalla, joka sekä mahdollistaisi kustannusten kompensaation, että aiheuttaisi hakijoille mahdollisimman vähän hallinnollista taakkaa. Tarkoituksena myös on, että avustuskokonaisuudessa huomioidaan kattavasti myös muut kunnille ja kuntayhtymille annetut, covid-19-epidemiasta aiheutuneiden kustannusten korvaamiseen tarkoitetut tuet ja avustukset.

Esityksessä ehdotetaan, että avustus määritettäisiin pääosin laskennallisin perustein. Laskennallisena avustusta myönnettäisiin testauksen, jäljittämisen, rokottamisen ja hoidon kustannuksiin. Tältä osin avustusta voisivat hakea kunnat. Avustuksen määrä perustuisi keskimääräisten kustannusten perusteella määritettyyn toimintokohtaiseen korvaushintaan sekä toimintokohtaiseen volyymiin, esimerkiksi testien määrään. Korvausten taso tullaan mitoittamaan siten, että epidemian hoidosta aiheutunut kustannusten lisääntyminen tulee avustus ja muu valtion rahoitus huomioiden valtakunnan tasolla kokonaisuudessaan täysimääräisesti katetuksi ja myös kuntakohtaisesti tarkasteltuna kustannukset tulevat kompensoiduiksi.

Lisäksi avustuskokonaisuuteen liitettäisiin asukaslukuun pohjautuva laskennallinen erä, jolla katettaisiin muita covid-19-epidemiasta aiheutuneita kustannuksia. Tältä osin avustusta voisivat hakea kuntien lisäksi myös sairaanhoitopiirit. Kokonaisuuteen sisältyisi myös harkinnanvarainen osuus, jota voitaisiin myöntää kunnille, mikäli laskennallisin perustein määräytyvät korvaukset eivät tuottaisi riittävää kompensaatiota. Lisäksi avustushaun yhteydessä voisi hakea korvausta terveydenhuoltolain 79 § 2 momentin mukaisiin kustannuksiin, jotka ovat aiheutuneet kotikunnattomien henkilöiden määräämisestä karanteeniin, eristykseen tai pakolliseen terveystarkastukseen. Siltä osin avustusta voisivat hakea kaikki kunnat ja kuntayhtymät, joille on syntynyt näitä kustannuksia.

Valtio korvaa covid-19-epidemiasta aiheutuneita kustannuksia useiden eri kanavien kautta. Vuonna 2020 covid-19-pandemiasta aiheutuneita kustannuksia kompensoitiin kunnille korottamalla peruspalvelujen valtionosuuksia yhteensä yli 1,6 miljardilla eurolla. Lisäksi yhteisöveron jako-osuutta korotettiin kymmenellä prosenttiyksiköllä. Sairaanhoitopiireille on osoitettu yhteensä 400 miljoonan euron avustuskokonaisuus covid-19-epidemiasta aiheutuneiden kulujen kattamiseen. Kustannuksia korvataan eri toimijoille muun muassa myös sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaisten korvausten kautta.

Lausuntoyhteenvedossa keskitytään asetusta ja perustelumuistiot koskeviin huomioihin ja näkökulmiin. Lausuntoyhteenvedossa ei käsitellä kaikkia lausunnoissa esille nousseita näkökulmia, vaan vain keskeisimmät ja useasti toistuneet näkökulmat ja huomiot.

3. LAUSUNTOPYYNTÖ JA LAUSUNNONANTAJAT

Luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi valtionavustuksesta eräisiin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon covid-19-kustannuksiin toteutettiin lausuntopyyntökierros 8.7.2021-27.8.2021. Lausunnonantajia pyydettiin ottamaan kantaa avustuksen määräytymistä ja laskentatapaa koskeviin lähtökohtiin, saajatahoa koskevaan sääntelyyn, toimintokohtaisia avustuseriä koskevaan sääntelyyn ja avustushaun aikataulua koskevaan sääntelyyn. Lausuntopyyntö koostui avoimista tekstikentistä ja monivalintakysymyksistä. Monivalintakysymysten vastausmäärät on esitetty luvun 4 alalukujen alussa. Lisäksi lausuntojen yhteydessä esitettiin kysymyksiä kunnille ja kuntayhtymille covid-19-epidemiasta aiheutuvia kustannuksia koskien.

Lausuntokierros julkaistiin ja toteutettiin oikeusministeriön ylläpitämän Lausuntopalvelu.fi verkkopalvelun kautta. Lisäksi lausuntoja pystyi myös antamaan kirjallisesti suoraan sosiaali- ja terveysministeriöön. Lausuntoja pyydettiin Manner-Suomen kunnilta, kuntayhtymiltä, sairaanhoitopiireiltä, oikeusministeriöltä, valtiovarainministeriöltä, Ahvenanmaan kunnilta ja sote-kuntayhtymiltä, Ahvenanmaan maakuntahallitukselta, Suomen kuntaliitolta, Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta (THL) sekä Kansaneläkelaitokselta. Myös muut kuin lausuntopyynnön jakelussa mainitut tahot pystyivät antamaan lausuntonsa.

Lausuntoja annettiin määräaikaan mennessä yhteensä 74 kappaletta. Määräajan umpeutumisen jälkeen annettiin 3 lausuntoa. Lausunnoista 66 annettiin Lausuntopalvelun kautta ja 11 kirjallisesti. Lausunnoista 53 oli kunnilta tai kuntayhtymältä, 15 sairaanhoitopiiriltä, 2 ministeriöstä ja 7 muilta toimijoilta (ks. liite 1). Lausunnot ovat julkisia ja löytyvät hankesivustolta osoitteesta: <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM080:00/2021>

4. LAUSUNTOJEN KESKEISIMMÄT HUOMIOT

Eniten lausunnoissa kommentoitiin avustuksen kustannustasoa, korvattavia kustannuksia sekä laskentamallia. Moni lausunnonantaja kiinnitti erityistä huomiota myös avustuksen saajatahoa koskevaa sääntelyä kohtaan. Avustuksen aikataulua koskevia huomiota esitettiin runsaasti ja lausunnoissa toivottiin avustusten nopeaa käsittelyä. Lisäksi esille nousi lausuntoja koskien korvausten kohdentamisesta yksityisille toimijoille.

4.1 Avustuksen määräytymistä ja laskentatapaa koskevat huomiot

Suurimmassa osassa lausuntoja avustuksen korvaustason riittävyttä kommentoitiin kriittisesti. Lausunnonantajien mukaan hallituksen vuoden 2020 budjettiriihen linjaus täysimääräisestä korvauksesta ei toteudu asetuseräluonnoksessa. Useissa lausunnoissa vaadittiin menettelyä, jossa kustannukset korvattaisiin täysimääräisesti kuntien oman kirjanpidon seurantaan perustuen. Useat lausunnonantajat näkivät sosiaali- ja terveysministeriön arvioimat keskimääräiset kustannukset liian alhaisina. Osa lausujista kuitenkin piti esitettyä arviota suunnilleen oikeana.

Osa lausunnonantajista oli sitä mieltä, että avustuksen perustuminen laskennallisiin kustannuksiin on perusteltua, mikäli harkinnanvarainen osuus kattaa loput kuntakohtaisista todellisista kustannuksista.

Pääosin laskennallisia perusteita pidettiin myös tavoitellun mukaan hallinnollisesti kevyenä. Laskennalliseen malliin liittyen useat lausunnonantajat kuitenkin huomauttivat, että keskimääräisiin kustannuksiin pohjautuva malli ei huomio riittävästi kuntakohtaisia eroja toimintojen järjestämisessä ja kustannuksissa.

Useat lausunnonantajat vastustivat laajasti korvaustason laskemista jo myönnettyjen valtionosuuksien ja muun valtion rahoituksen perusteella. Esimerkiksi esille nostettiin useita näkemyksiä siitä, että asetuksen perustelumuihistiossa esitettyä yhteisöveron jako-osuuden nostoa ei tulisi huomioida kustannusten kompensaatona, eikä 25 prosenttiyksikköä ole perusteltua vähentää jo myönnettyjen valtionosuusjärjestelmän kautta. Useat lausunnonantajat vastustivat myös sitä, että arvioiduista kustannuksista tehtäisiin vähennystä sillä perusteella, että vain osa kustannuksesta on uutta lisäkustannusta. Lausunnoissa esitettiin myös huomioita tulevan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen liittyvän rahoituksen siirtolaskemiin liittyen.

Useissa lausunnoissa kritisoitiin sitä, ettei avustuskokonaisuudessa huomioida hoitovelkaa tai asetusluonnoksen perustelumuihistiossa ei tuoda esille, milloin ja minkä suuruisena hoitovelkaa arvioidaan ja korvataan. Lausunnoissa esitettiin, että koronantorjuntatoimista syntyvät hoito- ja palveluvelka tulisi korvata avustuskokonaisuuden yhteydessä ja korvausten tulisi olla 100 prosenttia kustannuksista.

Esitetyssä asetusluonnoksessa toimintokohtaisia tietoja saataisiin THL:n tilastoista. Muutamissa lausunnoissa nostettiin esille, että laskennassa on huomioitava THL:n tietojen oikeellisuus ja tiedonsiirtojen onnistuminen. Toimintamalliin toivottiin myös selkeytystä siltä osalta, korvataanko kustannuksia THL:n tietojen mukaan vai hakijan ilmoittamien tietojen mukaan, mikäli tietoja ilmoitetaan myös hakemuksessa.

Lisäksi useissa lausunnoissa huomautettiin, että keskimääräisiin kustannuksiin perustuva korvausmalli ei huomio riittävästi kuntakohtaisia tai alueellisia eroja ja tästä syystä korvaukset uhkaavat jäädä liian alhaisiksi. Yksikkökorvausten esitettiin muodostuvan keskimääräistä suuremmiksi muun muassa pienestä asukasmäärästä tai alhaisesta asukastiheydestä johtuen. Lisäksi useat lausunnonantajatahot kommentoivat yksityisille palveluntuottajille suunnattujen avustusten huomioimista asetuksessa. Lausunnoissa esitettiin, että yksityisille palveluntuottajille maksettavista korvauksista tulisi olla valtakunnallisesti yhtenäinen malli tai ohjeistus.

4.2 Avustuksen saajatahoa koskevat huomiot

33 lausunnonantajan mielestä avustuksen saajatahoa koskeva sääntely (3 §) on toimivaa ja 24 lausunnonantajan mielestä ei.

Muamat lausunnonantajat kommentoivat, että tavoite valtionavustuksen maksamisesta ensisijaisesti järjestämisvastuussa olevalle taholle on sinänsä toimiva. Lausujat kuitenkin huomauttivat, että asetuksen perusteella on osittain epäselvää, milloin kunta tai muu taho (kuntayhtymä) tulee olla hakijana. Hakuohjeistuksen ja avustuksen hakuoikeuden siirtomekanismia toivottiin kuvattavan selkeästi.

Lausujina useat kuntayhtymät ja sairaanhoitopiirit katsovat, että korvaukset tulisi maksaa suoraa niille kunnan sijasta, mikäli sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjä on kuntayhtymä. Useissa lausunnoissa esitettiin, että kunnan ja kuntayhtymän tulisi voida hakea avustusta kunkin toimintokohtaisen erän osalta, jos kustannuksia on syntynyt molemmille. Lausunnoissa esitettiin, että saajatahoa koskeva sääntely tulee

olla selkeää myös niissä tilanteissa, joissa sosiaali- ja terveydenhuolto on koronanvastaisen työn osalta ulkoistettu osittain kunnilta kuntayhtymille tai isäntäkunnille.

Lisäksi lausunnoissa esitettiin toive siitä, että kuntayhtymillä tulisi olla mahdollisuus hakea itse avustusta ja olla avustuksen saaja myös harkinnanvaraisen osuuden osalta. Lausunnoissa tuotiin esille, että integroituneen kuntayhtymän alueelta osaa kustannuksista ei välttämättä pystytä kohdistamaan yksittäiseen kuntaan, jolloin olisi perusteltua, että hakijana voisi olla sekä kunta että kuntayhtymä.

Lisäksi erityisesti pääkaupunkiseudun kunnat tuovat lausunnoissaan esille huolen siitä, että mikäli sairaanhoitopiirin avustukset jäävät riittämättömiksi, joutuvat kunnat kattamaan sairaanhoitopiirin alijäämiä. Lausujat toteavat, että avustuksen saajatahoa koskevalla sääntelyllä (3 §) tulee varmistaa, ettei kunnat jäsenkuntina joudu maksamaan sairaanhoitopiirien kustannuksia, jotka eivät ole tulleet katetuiksi aikaisemmillä avustuksilla, taikka tällä avustuksella. Lausunnonantajat ehdottivat, että kunnille tulisi korvata kustannukset todellisten kustannusten mukaisesti.

Avustuksen saajatahoa koskevan asetusluonnoksen 3 § Ahvenanmaan osalta lausujat ehdottivat, että myös Ahvenanmaan sairaanhoitopiirillä (*Ålands hälsö- och skukvård (ÅHS)*) tulisi olla mahdollisuus hakea avustusta. Lausuttavana olleen asetusluonnoksen mukaan Ahvenanmaan osalta 4 – 11 §:ssä tarkoitettu avustus myönnetään kuntien sijasta Ahvenanmaan maakunnalle.

Erityisesti yksityisten toimijoiden sekä osittain myös kuntien ja kuntayhtymien lausunnoissa huomautetaan, että avustuksen saajatahoa koskevan sääntelyn tulisi olla selkeää myös eri tavoilla ulkoistettujen palvelujen osalta. Asetuksen perustelumuistiossa toivotaan tuotavan esille, että mikäli avustusta saava julkinen taho on hankkinut palveluita ostopalveluina, tulisi saatua avustusta osoittaa myös ostopalvelujen tuottajille.

4.3 Testaukseen myönnettävää avustusta koskevat huomiot

22 lausunnonantajan mielestä testaukseen myönnettävää avustusta koskeva sääntely (5 § ja 9 §) on toimivaa ja 35 mielestä ei.

Suurin osa lausunnonantajista esitti testaukseen myönnettävää avustusta koskevan sääntelyä muokattavaksi niin, että asetusluonnoksen 5 §:n ja 9 §:n kohdalla tulisi ensisijaisesti pyytää kustannusselvitystä kunnalta tai kuntayhtymältä ja avustuksella korvattavan summan tulisi pohjautua todellisiin kustannuksiin. Lausunnonantajat esittivät, että toissijaisesti tulisi hyödyntää laskennallisia yksikkökustannuksia. Lausunnoissa testaukseen liittyvien kustannusten esitettiin olevan täysimääräisesti ylimääräistä lisäkustannusta. Useissa lausunnoissa tuotiin myös esille, että esitetyn mallin mukainen korvaus olisi määriteltävä sille tasolle, että se korvaa kustannukset täysimääräisesti.

Muutamit lausujat myös kommentoivat, että yksikkökorvausten laskenta yksikkökustannuksista on monimutkainen, etenkin kun edellytetään huomioitavaksi muu valtion rahoitus. Asetusluonnoksen 9 §:n kirjausta kustannusten huomioimisesta valtion muu rahoitus huomioiden pidettiin osittain epäselvänä. Kohtaa toivottiin täsmennettäväksi.

Toisaalta osassa lausunnoissa testaukseen liittyvää perussääntelyä pidettiin hyvänä talousnäkökulmasta, mutta huomautettiin, että yksikkökustannus tulisi olla laskettu riittävän oikein. Lisäksi eräissä launnonossa

todettiin, että korvaaminen testauksien määrän perusteella on perusteltua, mutta korvausmäärän tulee vastata todellisia testauskustannuksia.

Useissa lausunnoissa nostettiin esille huomioita korvauksen alueellisten erojen huomioinnista. Lausunnoissa todettiin, että kaavamaisesti määritelty korvaus ei välttämättä huomioi riittävästi alueellisia eroja ja yksikkökustannusten vaihtelua kuntien välillä. Erityisesti pienempien kuntien tai kuntayhtymien lausunnoissa todettiin, että kustannukset testaamisessa ovat pinta-alalta laajoissa ja harvaan asutussa kunnissa korkeammat kuin kunnissa tai kaupungeissa, joissa suuremmat volyymit mahdollistavat toimintojen tehostamista. Esille tuotiin myös huomioita siitä, että esimerkiksi ulkomaalaisten kausityöläisten testaaminen on alueellinen erityispiirre, joka pitäisi huomioida korvauksessa. Lausunnoissa esitettiin, että mahdolliset vaihtelut tulisi huomioida joko yksikkökustannuksissa tai harkinnanvaraisen avustuksen perusteissa.

Muutamat lausijat ehdottavat asetukseen lisättäväksi, että kunnalla olisi epäselvissä tilanteissa oikeus toimittaa tietoa testien määrästä. Lisäksi lausijat toivat esille, että testejä on otettu perusterveydenhuollon laboratorion palveluissa, sairaanhoitopiiriin laboratorion palveluissa ja mahdollisesti myös yksityisillä, joten sairaanhoitopiiri pelkästään ei voi olla testimäärien toimittaja.

Lausunnonantajilla oli myös mahdollisuus kommentoida mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi erityisesti huomioida testauksen yksikkökorvausta määrittäessä. Lausijat pitivät tärkeänä, että asetuksessa huomioitaisiin eri testityypit (PCR- ja antigeenitestit), sillä niiden kustannukset poikkeavat toisistaan. Lausunnonantajat toivoivat myös, että korvauksessa tulisi huomioida kolmannen osapuolen laskutus etenkin covid-19-testien analyyseissä. Testaukseen liittyen lausijat esittivät kustannuksia syntyneen esimerkiksi lisähenkilöstön kuluista (palkkaus ja koulutus), näytteenotosta, analytiikasta, tulosten välittämisestä ja raportoinnista, logistiikkakustannuksista, tilakustannuksista, suojausmateriaaleista ja ict-kuluista. Lausunnoissa tuotiin myös esille, että asetusta ei huomio, että sairaanhoitopiiriin oman henkilöstön testaaminen ei kuulu kunnilta laskutettaviin menoihin. Lausijat ehdottivatkin, että näistä kustannuksista tulisi maksaa korvaus suoraan sairaanhoitopiireille.

Lisäksi muutamat lausunnonantajat huomauttivat, että rahoituskanavien jakaminen useaan lähteeseen ei ole tarkoituksenmukaista, vaan lisää kuntien hallinnoinnista johtuvia kustannuksia edelleen kuntien joutuessa hakemaan syntyneisiin kustannuksiin avustusta tai rahoitusta eri lähteistä.

4.4. Jäljittämiseen myönnettävää avustusta koskevat huomiot

13 lausunnonantajan mielestä jäljittämiseen myönnettävää avustusta koskeva sääntely (6 § ja 9 §) on toimivaa ja 40 mielestä ei.

Suuri osa lausunnonantajista kommentoi, että jäljittämisen osalta kustannukset tulee korvata täysimääräisesti. Lausunnoissa nousi selkeästi esille se, että tartuntojen määrä ei kuvaa jäljityksen volyymia ja työmäärää oikeassa suhteessa. Suuressa osassa lausunnoista ehdotettiin, että parempi vaihtoehto jäljittämisen kustannusten kuvaamiseksi olisi karanteenipäätösten määrä tai altistuneiden määrä tartuntaa kohti. Myös jäljitykseen käytettyä aikaa ja resursseja tartuntaa kohden ehdotettiin vaihtoehtoksi. Ehdotusta perusteltiin sillä, että jäljittämisen tavoitteena on löytää karanteeniin asetettavat, jolloin heidän lukumääränsä kuvastaa paremmin aiheutuneita kustannuksia verrattuna tartuntojen määrään. Tämän lisäksi useissa lausunnoissa kommentoitiin asetuksen perustelumuistiossakin esitettyä huomiota siitä, että

tartuntamäärä ei suoraan kuvaa jäljittämistyön määrää. Lausujat nostivatkin esille esimerkiksi tällaisiksi kustannuksiksi jäljitystyöhön palkatun lisähenkilöstön kustannukset.

Osa lausunnonantajista piti jäljittämiseen myönnettävää avustusta koskevaa sääntelyä onnistuneena tai osittain onnistuneena. Muutamissa lausunnoissa todettiin, että tartuntojen määrä korreloi jäljittämisen kustannuksiin ja tältä osin tartuntojen määrän perusteella korvaaminen on perusteltua. Samalla kuitenkin huomautettiin, että avustuksen tulee kattaa kustannukset täysimääräisesti. Yksikkökorvauksen perustumista tartuntojen määrään pidettiin myös siinä mielessä hyvänä, että tartuntojen määrä on helposti saatavilla tilastoista. Yhdessä lausunnossa todettiin, että sääntelyssä pitäisi huomioida myös sairaanhoitopiirien mahdollisuus hakea avustusta, mikäli jäljitystyö on järjestetty sairaanhoitopiirien toimesta. Osa lausujista kaipasi sääntelyyn myös tarkennusta siltä osin, että jäljittämisen kustannuksiin tulisi sisällyttää sairastuneiden voinnin tarkkailu, eli ns. avohoito, jota ei muulla tavalla asetusluonnoksessa esitetty korvattavaksi.

Lausunnoissa koskien jäljittämisen sääntelyä oli vaihtelua, sillä osa lausunnonantajista ilmaisivat, että todelliset kustannukset eivät suoraan korreloi tartuntojen määrän kanssa. Jäljittämiseen liittyen useissa lausunnoissa esitettiin, että jäljittämisprosessit ovat erilaisia ja vaihtelevia vaikeusaseeltaan. Myös ihmisten liikkuvuuden, vieraskielisyyden ja väestömäärän vaihteluiden vuoksi jäljittämistyötä kuvattiin työlääksi. Esitettyä korvausmallia kommentoitiin myös sinänsä toimivaksi, mutta lausujien mukaan siinä pitäisi huomioida todellisesti tehtyjen jäljitysten määrä ja huolehtia esimerkiksi vapaa-ajan asutusten määrän vaikutus jäljitettävien määrään ja näiden huomioiminen kansallisissa tilastoissa.

Lausunnonantajilla oli mahdollisuus kommentoida mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi erityisesti huomioida jäljittämisen yksikkökorvausta määrittäessä. Lausunnoissa korostettiin, että määrittämisessä tulisi huomioida erityisesti jäljittämiseen liittyvät henkilöstökulut. Lausujat esittivät näitä kuluja syntyneen esimerkiksi lisä- ja ylityökorvauksista, lisähenkilöstön koulutus- ja palkkakustannuksista, varallaolo ja päivystysaikaisesta työstä ja muista äkillisistä henkilöstömuutoksista.

Useissa lausunnoissa yksikkökorvauksen määrittämiseen jäljityksen osalta toivottiin huomioitavan väestötiheys ja vieraskielisyys (ml. tulkkauspalvelut) tai tarvittaessa korvata korkeampia yksikkökorvauksia asetusluonnoksessa esitetyllä harkinnanvaraisella erällä. Lausujat nostivat esille myös erityisesti suurissa kaupungeissa korostuneiden toimitilakustannusten (mukaan lukien laitehankinnat) huomioimisen jäljittämisen yksikkökorvauksessa.

Muutamissa lausunnoissa esitettiin huomioita siitä, että jäljittämisen kustannuksissa tulee huomioida myös ulkopaikkakuntalaiset (mm. vapaa-ajan asukkaat, laajat työssäkäyntialueet) tai opiskelijakaupunkien erityispiirteet. Lausunnoissa huomautettiin, että tartunnanjäljitystä on voitu joutua tekemään useissa tilanteissa, vaikka tartunta ei olisi ollut kyseisen kunnan alueella. Yhdessä lausunnossa esitettiin, että korvauksissa pitäisi kuntakohtaisen ilmaantuvuuden lisäksi huomioida alueellinen ilmaantuvuus, koska yhden kunnan korkea tartuntojen ilmaantuvuus kuormittaa myös lähialueen kuntia.

4.5 Rokottamiseen myönnettävää avustusta koskevat huomiot

31 lausunnonantajan mielestä rokottamiseen myönnettävää avustusta koskeva sääntely (7 § ja 9 §) on toimivaa ja 24 mielestä ei.

Myös rokottamisen osalta suurin osa lausunnonantajista kommentoivat, että kustannukset tulisi korvata täysimääräisesti syntyneiden kustannusten mukaisesti ja korvaustason tulisi olla 100 prosenttia. Lisäksi lausunnoissa esitettiin, että myös välilliset kustannukset tulisi huomioida korvauksissa.

Erityisesti pääkaupunkiseudun kunnat pitivät rokotusten määrää korvauksen perusteena perusteltuna. Lausunnoissa kuitenkin todettiin, että lisäksi tulisi voida hakea harkinnanvaraista korvausta, mikäli rokotuskustannukset ovat olleet perustelluista syistä keskimääräisiä korkeampia. Rokotuskohtaisten kustannusten myös todettiin vaihtelevan eri puolilla Suomea esimerkiksi terveysturvallisten järjestelyjen vuoksi, mikä tulisi huomioida korvauksissa. Myös muutamat muut lausunnonantajat totesivat esitetyn mallin olevan rokotusten osalta selkeä, rokotusten määrän korreloivan rokottamisesta syntyneisiin kustannuksiin ja tiedon rokotusten määrästä olevan saatavissa.

Useissa lausunnoissa esitettiin kysymyksiä siitä, tullaanko rokotusten määrässä huomioimaan vain ne rokotukset, joiden kustannukset ovat kunnan vastuulla vai huomioidaanko myös yksityisten toimijoiden tekemä rokotustyö. Lausunnoissa esitettiin, että myös ostopalveluina hankitut rokotuskustannukset tulisi kyetä huomioimaan korvaustasoa määrittäessä. Lausunnoissa myös huomautettiin, että sairaanhoitopiirit ovat järjestäneet rokotuksia omalle henkilökunnalleen ja nämä eivät kuulu kunnilta laskutettaviin menoihin. Siksi useiden sairaanhoitopiirien lausunnoissa esitettiin, että korvaukset niistä tulisi maksaa suoraan sairaanhoitopiireille.

Lausunnonantajilla oli lausunnoissaan mahdollisuus tuoda esille tekijöitä, joita valtionapuviranomaisen tulisi erityisesti huomioida rokottamisen yksikkökorvausta määrittäessä. Erityisesti rokottamiseen liittyviksi kustannuksiksi esille nousi henkilöstö- ja tilakustannukset. Suuressa osassa annetuista lausunnoista esitettiin, että rokottamisessa tulee huomioida työmäärä, erilaiset ilta- ja ylityökorvaukset sekä ylimääräisen henkilökunnan palkkaamisen aiheuttamat kustannukset (ml. vuokratyövoima). Kustannuksia esitettiin useissa lausunnoissa syntyneen myös terveysturvallisten rokotustilojen vuokraamisesta.

Lausunnonantajat esittivät huomioitaviksi kustannuksiksi rokottamisen osalta myös tarvikkeita, ajanvarausjärjestelmiä, viestintään liittyviä kustannuksia, neuvontaa ja ohjausta, tietoliikennetkaisuja ja tukipalveluja kuten siivousta ja työvaatetuksen järjestämistä. Lausunnoissa tuotiin myös esille, että rokottaminen on vaatinut paljon suunnittelua sekä organisointia ja rekrytointeja on jouduttu tekemään rokotteiden saatavuuden mukaisesti.

4.6 Hoidon kustannuksiin myönnettävää avustusta koskevat huomiot

28 lausunnonantajan mielestä hoidon kustannuksiin myönnettävää avustusta koskeva sääntely (8 § ja 9 §) on toimivaa ja 29 mielestä ei.

Suurin osa lausujista kommentoi, että myös hoidon kustannuksiin myönnettävän avustuksen osalta yksikkökorvauksen sijaan tulisi käyttää todellisia kustannuksia ja korvata kustannukset toteutuneiden kustannusten mukaisesti täysimääräisinä. Iso osa lausunnonantajista huomautti, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitopäivien lisäksi tulisi huomioida avohoidossa ja kotisairaanhoidossa aiheutuneet kustannukset. Lausujat toivat esille, että kotihoidossa ja kotisairaaloissa on annettu suuri määrä sairaanhoidon hoidon hoitopäiviä vastaavaa palvelua, jota ei esitettyssä avustuksen korvausmallissa huomioida. Lisäksi lausunnoissa esitettiin, että myös long-covid-19-taudin ja jälkitautien hoidosta aiheutuneita kustannuksia tulisi huomioida avustuksen korvausmallissa.

Useissa lausunnoissa korostettiin, että esitetyssä asetusluonnoksessa ei huomioida sosiaalihuollossa, kuten kotihoidossa ja tehostetussa palveluasumisessa aiheutuneista karanteeneista aiheutuneita kustannuksia. Muutamat lausujat myös huomauttivat, että kaikki covid-19-kustannukset hoidon osalta eivät kohdistu vain terveydenhuoltoon. Lausunnoissa esitettiin, että hoidon osalta korvausperuste tulisi määrittää siten, että myös sosiaalipalveluiden hoitopäivien ja hoidon osuus tulee huomioitua laskennassa ja korvauksen määrässä. Muutamat lausunnonantajat toivat myös esille, että asetusluonnoksessa avustusta on haettavissa vain sairaanhoidon kustannuksista ja huomiotta jäävät esimerkiksi perusterveydenhuollon ja mahdollisten infektiovastaanottojen kustannukset.

Muutamat sairaanhoitopiirit ja kunnat lausuivat, että sairaanhoitopiirien näkökulmasta olisi tärkeää, että sairaanhoidosta aiheutuvat kustannukset ohjautuvat sairaanhoitopiireille. Lisäksi lausunnoissa todettiin, että erikoissairaanhoidon sairaalapäivien osalta tulisi huomioida kuntakohtaisesti se osa, joka ylittää sairaanhoitopiirien saatujen avustuksen määrän, sillä sairaanhoitopiireille suunnattu avustus ei ole kattanut kaikkia sairaanhoitopiireille aiheutuneita kustannuksia.

Hoidon osalta useat lausujat totesivat, että hoitajaksot ovat voineet olla keskimääräistä pidempiä ja etenkin varautuminen ja erillisten vuodeosastojen perustaminen on luonut lisäkustannuksia. Lausunnoissa tuodaan myös esille, että vaativaan tehohoitoon joutuvien covid-19-potilaiden keskimääräinen kustannus tulee laskea toteutuneista kustannuksista, sillä aiempien vuosien tilastollisista kustannuksista poiketen potilaiden hoitoon liittyy huomattavia lisäkustannuksia. Normaalia hoitovuorokausihintaa lausunnoissa esitettiin nostavan esimerkiksi henkilökunnan lisääminen työvuoroihin, suojavaatetus, eritystilat, lääkeaineet, tarvikkeet ja siivous.

Muutamat lausunnonantajat totesivat, että kunnat eivät voi vaikuttaa hoitopäivien hintaan, sillä sairaanhoitopiirit laskuttavat kuntia toteutuneiden kustannusten tai hinnaston mukaisesti. Eräissä lausunnoissa huomautettiin, että hoidon yksikkökorvausta määrittäessä on tuotava esille huomioidaanko laskennassa brutto- vai nettohoitopäivät. Esille nostettiin myös se, että sairaanhoitopiireille ja erikoissairaanhoitoa tuottaville kunnille tulisi antaa mahdollisuus ilmoittaa hakemuksessa hoitopäivät, vaikka tiedot saadaan myös THL:n rekistereistä.

4.7 Harkinnanvaraista osaa koskevan koskevat huomiot

24 lausunnonantajan mielestä avustuksen harkinnanvaraista osaa koskeva sääntely (11 §) toimivaa ja 32 mielestä ei.

Lausunnoissa esitettiin, että lausuntokierroksella esitetyssä mallissa riskinä on harkinnanvaraisen korvauksen merkityksen kasvaminen rajallisten suoritepohjaisten korvausperusteiden vuoksi. Tähän liittyen useissa lausunnoissa kommentoitiin harkinnanvaraisen osuuteen varattavan rahoituksen riittävyttä. Lausunnonantajat toivat esille, että harkinnanvaraisella osuudella on varauduttava paikkaamaan yksikkökustannuskorvausten perusteella maksettavia korvauksia, jotta avustus kattaa lisäkulut myös kuntakohtaisesti, ja siten harkinnanvaraiseen osuuteen on varattava riittävästi rahoitusta.

Useat lausunnonantajat kommentoivat harkinnanvaraista osuutta koskevia kriteereitä ja myöntämisedellytyksiä. Lausunnoissa todetaan, että kriteerit ovat epäselviä ja ympäröityjä. Myöntämisedellytyksiä ehdotetaan tarkennettavaksi ja konkreettisemmiksi, jotta niitä voidaan tarkastella

yhteneväisesti alueilla. Lausunnoissa esitettiin, että tarkempi korvausperusteiden määrittely myös harkinnanvaraisen osuuden kohdalla helpottaisi hakemista sekä korvauspäätösten tekemistä.

Monet lausijat myös huomauttivat, että asetusluonnos huomioi vain terveydenhuollolle aiheutuneet kustannukset ja etenkin huomiotta jäävät sosiaalihuollolle covid-19-epidemiasta aiheutuneet kustannukset, kuten mielenterveyspalveluiden ja lapsiperheiden palveluiden tarpeen lisääntyminen sekä palvelutarpeen pitkittyminen.

Yhteneväisesti suurin osa lausunnonantajista nosti esille, että esitetyn mallin perusteella korvaamatta jää useita muitakin covid-19-epidemiaan liittyviä kustannuksia. Lausunnoissa todettiin, että esimerkiksi harkinnanvaraisella tuella tulisi kattaa myös muita, kuin toimintokohtaisia kustannuksia. Muita korvaamatta jääviä kustannuksia esitettiin olevan muun muassa seuraavia: suojavarusteet (maskit jne.), muut suojautumisaineet ja- tarvikkeet, suojainten oikeaoppisesta käytöstä aiheuttamasta hidastuneesta työtahdistä johtuvat lisääntyneet kustannukset, lisääntyneet tukipalvelukustannukset (esim. puhtaanapito), lisääntyneet tilakustannukset ja varautuminen (esim. vuodeosastopaikat), henkilökunnan karanteeneista aiheutuvat kustannukset, lisähenkilökunnan palkkaaminen, lisä- ja ylityökulut, koronaan liittyvän viestinnän vaatima työpanos, investointimenot (esim. laiteinvestoinnit) ja tulonmenetykset (pienentyneet maksutuotot).

Muutamissa lausunnoissa kommentoitiin avustuksen harkinnanvaraisen osuuden vaativan kunnilta lisäresursseja hallinnollisiin tehtäviin, eikä sen nähty olevan toivotun mukaisesti hallinnollisesti kevyt. Esille nostettiin myös huomio siitä, että lausuntokierroksella olevaan asetusluonnokseen kirjattujen kriteerien perusteella kunnat eivät pysty arvioimaan oikeutta avustuksen harkinnanvaraiseen osuuteen. Lisäksi muutamat lausunnonantajat kommentoivat asetusluonnoksen 11 § 1. kohtaa erityisesti siltä kannalta, että hakijan voimavarojen taloudellista tehottomuutta voi olla vaikea määritellä, koska tehottomuutta ilmenee väistämättä esimerkiksi työvuorosunnittelun, testauksen sekä rokottamisen määrien merkittävästä vaihtelusta johtuen.

Avustuksen harkinnanvaraisen osuuden kohdalla muutamat yksityiset toimijat ja kunnat totesivat, että yksityiset palveluntuottajat eivät ole saaneet korvauksia suojautumiseen ja taudin leviämisen ehkäisystä aiheutuneista kuluista ja nämä seikat pitäisi huomioida asetuksessa.

4.8 Avustuksen aikataulua koskevat huomiot

22 lausunnonantajan mielestä avustushaun aikataulua koskeva sääntely (13 §) on toimivaa ja 36 mielestä ei.

Suurin osa lausunnonantajista toivoi, että vuodelle 2021 kuuluvat valtionavustukset (molemmat hakukierrokset) tulisi maksaa siten, että ne tulevat huomioiduiksi vuoden 2021 tilinpäätöksessä. Lausunnoissa huomautettiin, että kunnan ja kuntayhtymän tilikausi on kalenterivuosi ja tilinpäätös on laadittava seuraavan vuoden maaliskuun loppuun mennessä. Lausijat totesivat, että päätösten olisi tultava viimeistään helmikuun 2022 alussa, jotta avustus voitaisiin huomioida vuoden 2021 tilinpäätöksessä. Lisäksi lausunnonantajat toivat esille, että kuntien ja kuntayhtymien tulee toimittaa 25. tammikuuta 2022 mennessä Valtiokonttorille vuotta 2021 tilinpäätösarvion tiedot, joiden tulee sisältää myös arvio maksettavasta korona-avustuksesta kokonaisuudessaan. Lisäksi iso osa lausujista huomautti,

että valtionavustusten ei tule vääristää tilinpäätös- ja talousarviolukuja ja erityistä huomiota on kiinnitettävä tulevien hyvinvointialueiden rahoituksen laskentaan.

Muutamissa lausunnoissa ehdotettiin, että vuoden 2022 puolella maksettavien avustusten suoritekohtaiset yksikköhinnat tulisi julkaista ajoissa ennen vuoden 2021 loppua, jotta kunnat voivat tehdä tarvittavat jaksotukset. Samalla toivottiin, että valtionavustuksista vastaavan viranomaisen tulisi toimittaa kunnille hyvissä ajoin tieto niistä suoritelmämääristä, joiden perusteella avustusta tullaan maksamaan niiden suoritettietojen osalta, joita kunnan ei tarvitse toimittaa hakemuksen yhteydessä. Joissain lausunnoissa aikataulua kommentoitiin myös periaatteessa hyväksi, kuitenkin huomioiden, että avustuskauden ja avustushakemuksen jättöajankohdan välille on jäätävä riittävästi aikaa tietojen keräämiseen.

Tilinpäätöksiin liittyen lausunnoissa pidettiin tärkeänä, että kirjanpitolautakunnan kuntajaoston voi olla tarpeen antaa avustuksen kirjanpitokäsittelystä tarkemmat ohjeet, jotta kunnat käsittelevät avustuksen yhdenmukaisesti tilinpäätöksissään.

Ratkaisuksi aikataulullisiin haasteisiin osa lausunnonantajista ehdotti, että ministeriö voisi antaa ennakollisia päätöksiä myönnettävistä avustuksista, joita myöhemmin tarkennettaisiin lopullisissa kunnille annettavissa päätöksissä.

Avustuksen aikataulua koskevissa huomioissa nousi myös esille mahdollinen epidemian pitkittyminen ja jatkotarpeet kustannusten korvaamisesta. Lausunnoissa huomautettiin, että myös korvausten ja tuen jatkotarpeet olisi syytä huomioida, mikäli epidemian pitkittymisen vuoksi avustuksen kohteena olevia toimintoja jatketaan edelleen vuoden 2022 puolella.

5. MUUT HUOMIOT

Edellä esitettyjen seikkojen lisäksi lausunnoissa esitettiin myös muita huomiota, joista osa on esitetty tässä luvussa.

Useissa lausunnoissa nostetaan esille huomio siitä, että kustannuksissa ei ole huomioitu sosiaalitoimeen kohdistuneita lisääntyneitä menoja. Uudelleenjärjestelyt ja lisäresurssien hankkiminen esimerkiksi ikäihmisten, vammaisten ja muiden erityisen haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden turvaamiseksi ja suojaamiseksi pitäisi lausunnonantajien mukaan huomioida korvauksissa.

Muutamissa lausunnossa myös todettiin, että kustannusten arvioinnin kokonaisuudessa tulisi huomioida myös muun muassa esimiesten käyttämä työaika, jota on käytetty toimintojen organisointiin ja yhteistyöhön.

Koronakorvauksista saatujen avustusten osoittaminen ostopalvelujen tuottajille keräsi muutamia kommentteja. Lausujat huomauttivat muun muassa, että suojainten korvaamisen lisäksi karanteenit ja sijaiskulut ovat yksityisten palveluntuottajien isoin menoerä covid-19-epidemiaan liittyvissä kuluissa. Lisäksi pidettiin tärkeänä, että yksityinen palveluntuottaja voi hakea avustuksia yhdellä kertaa kunnasta, jossa palvelua on tarjottu.

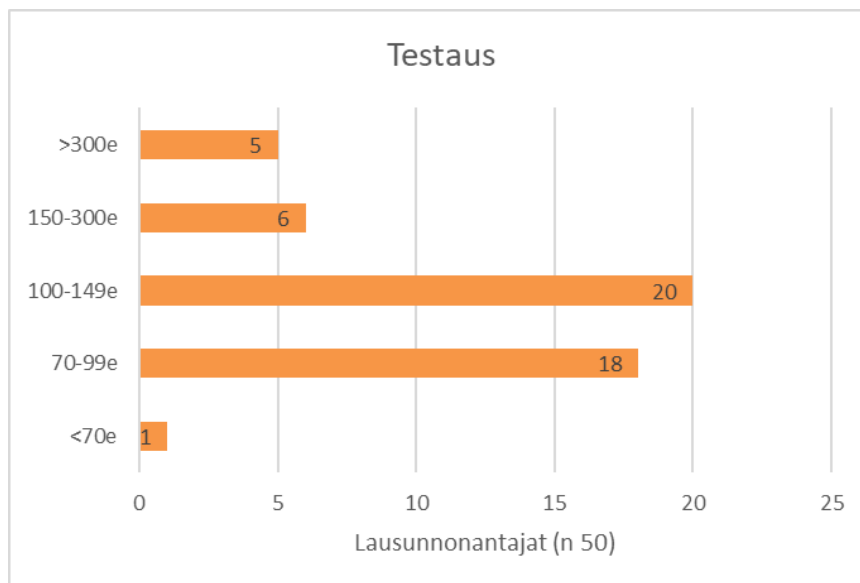
Säädösehdotuksen pykälään ehdotettiin lisättäväksi kirjaus avustusten valvontaan ja käyttöön liittyen. Kirjauksessa tarkennettaisiin, että kuntien tulee pystyä osoittamaan, että kunta tai kuntayhtymä on käyttänyt saamansa avustukset omaan toimintaan ja ulkoistettuun toimintaan ulkoistamisasteen suhteessa.

6. KUNNILLE JA KUNTAYHTYMIKLE KOHDENNETUT KYSYMYKSET

Lausuntopyyntön yhteydessä esitettiin kunnille ja kuntayhtymille kohdennettuja kysymyksiä covid-19-epidemiasta aiheutuvia kustannuksia koskien. Monivalintakysymyksillä kerättiin tietoa testauksen, tartuntojen jäljittämisen, rokottamisen ja sairaalahoidon kustannuksista. Vastaajilla oli myös mahdollisuus tuoda esille alueellisia erityispiirteitä, mikäli arvioidut keskimääräiset kustannukset poikkesivat olennaisesti STM:n keskimääräisistä arvioista. Lisäksi vastaajilta kysyttiin lisäkustannusten prosentuaalisia osuuksia toimintokohtaisista kustannuksista sekä mahdollisuuksista toimittaa luotettavaa tietoa toimintokohtaisista kustannuksista valtionavustushakemuksen yhteydessä. Alla on esitetty tiivistelmät kunnille ja kuntayhtymille kohdennettujen kysymysten vastauksista.

Covid-19-testaus

Mikä on yhden PCR-testin kustannus, kun ottaa huomioon näytteen oton, näytteen kuljettamisen sekä sen analysoinnin kustannukset?



Lausunnonantajat nostivat esille seuraavia erityispiirteitä, joiden arvioitiin vaikuttavan keskimääräisten kustannusten poikkeamiseen STM:n keskimääräisestä covid-19-testauksen arviosta (80-90 euroa/testi):

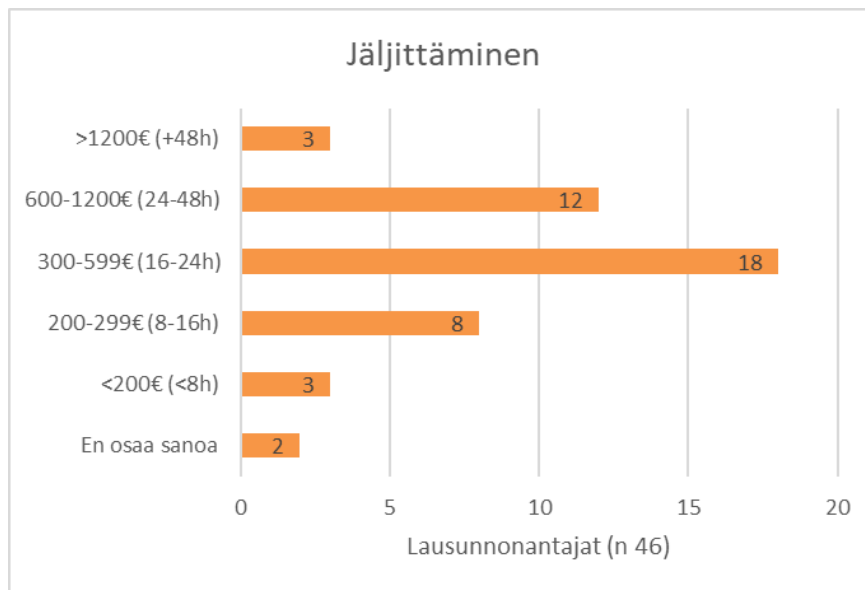
- näytteiden kuljettaminen analysoitavaksi (esim. taksikuljetukset)
- testaustilat, suojausvarusteet ja näytteenottovälineistö
- eri testityyppien hinnat (PCR- ja antigeenitestit), sekvensointi
- alhaiset volyymit

- tiedonvälitys, ajanvarausjärjestelmät, toiminnan organisointi, henkilöstökustannukset

Lähes kaikki lausunnonantajat totesivat pystyvänsä toimittamaan valtionavustushakemuksen yhteydessä luotettavan tiedon hakijan kustannusvastuulle jääneiden covid-19-testien määrästä vuodelta 2021.

Covid-19-jäljittäminen

Kuinka paljon yhden todetun tautitapauksen aiheuttamat jäljityskustannukset ovat alueellanne olleet (kokonaisaika, sis. odotusajat/tartunta) vuoden 2021 osalta?

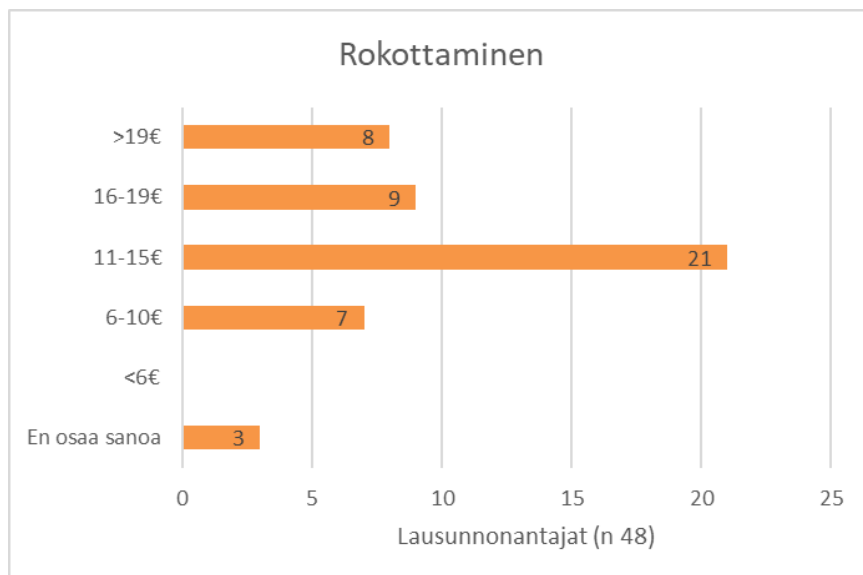


Lausunnonantajat nostivat esille seuraavia erityispiirteitä, joiden arvioitiin vaikuttavan keskimääräisten kustannusten poikkeamiseen STM:n keskimääräisestä jäljittämisen arviosta (310-320 euroa/tartunta):

- ei suurta poikkeamaa, kustannukset vastaavat arviota, mutta tapauksissa on vaihtelua
- yhden tautitapauksen jäljittämiseen käytetty aika voi vaihdella suuresti
- rajaliikenteen vaikutus, vieraspaikkakuntalaiset vapaa-ajan asukkaat, ulkomainen työvoima
- tilapäisen työvoiman palkkaaminen, lisä- ja ylityökorvaukset, ympärivuorokautinen jäljitystyö, tulkkien palkkaamisen tarve
- lääkärien päätökset ja niiden kirjaaminen järjestelmiin
- tiheästi asutuilla alueilla liikkuminen esim. kuntarajojen yli / laajat työssäkäyntialueet lisäävät altistuneiden määrää

Rokottaminen covid-19-tautia vastaan

Kuinka paljon yhden rokotustapahtuman tuottaminen on alueellanne maksanut kaikki kulut mukaan luettuina? (Ajanvaraus, materiaalit, pistos)



Mikäli edelliseen kysymykseen vastattiin vähemmän kuin kuusi tai enemmän kuin kuusitoista euroa, lausunnonantajia pyydettiin kertomaan, mitkä erityispiirteet tähän vaikuttavat.

- rokotaminen vaatii poikkeusjärjestelyjä eivätkä suurten volyymien kustannushyötyjä voida hyödyntää
- matkakustannukset rokotuspisteisiin ovat suuria
- lisäresurssien palkkaaminen, rokotushenkilöstön ostopalvelu, ylityö- ja lisäkorvaukset
- tilakustannukset
- työvaatetus, pesulapalvelut, rokotusvälineistö
- hallinnollinen työ, viestintä ja tiedottaminen, käännöspalvelut, ajanvarausjärjestelmät

Suuri osa lausujista totesi pystyvänsä toimittamaan valtionavustushakemuksen yhteydessä luotettavan tiedon sellaisista yksityisille toimijoille luovutetuista rokoteannoksista, joiden kustannukset eivät ole jääneet hakijan vastuulle. Muutamia lausujia kuitenkin kommentoivat, etteivät saa yksityisille toimijoille toimitetuista rokoteannoksista luotettavaa tietoa.

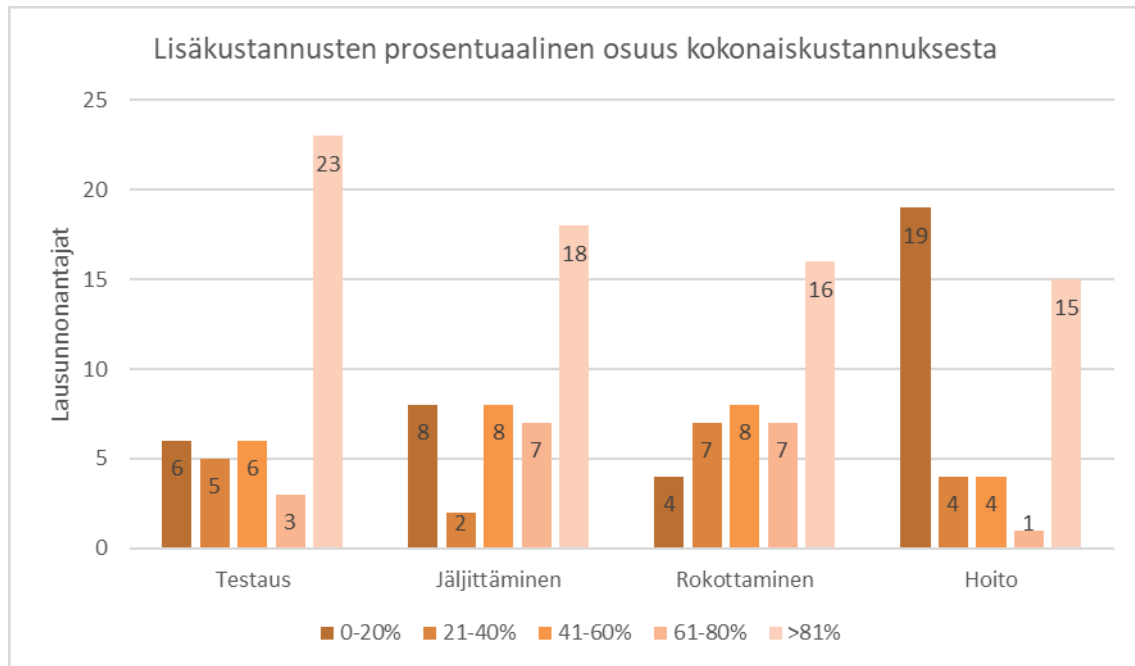
Covid-19-taudin sairaalahoito

Lausunnonantajista miltei kaikki totesivat pystyvänsä toimittamaan valtionavustushakemuksen yhteydessä luotettavan tiedon perusterveydenhuollon vuodeosastolla covid-19-diagnoosilla hoidettujen potilaiden määrästä.

Lisäkustannusten osuus

Lausunnonantajia pyydettiin myös kunkin toiminnon kohdalta arvioimaan alueen lisäkustannusten prosentuaalista osuutta kokonaiskustannuksesta.

Mikä on alueenne lisäkustannusten prosentuaalinen osuus covid-19 testauksen / jäljityksen / rokottamisen / hoidon kokonaiskustannuksesta?



(Testaus, jäljittäminen, hoito lausunnonantajat n 43, rokottaminen n 42)

Suuri osa lausujista arvioi kunkin toiminnon kohdalla lisäkustannusten olevan enemmän kuin 81 prosenttiyksikköä alueen kokonaiskustannuksista. Useat lausujat kuitenkin arvioivat testauksen, jäljittämisen ja rokottamisen kohdalla lisäkustannusten prosentuaalisia osuuksia myös matalammiksi. Lisäksi hoidon osalta suurin osa lausujista arvio lisäkustannusten osuuden olevan alhaisempi kuin muissa toiminnoissa, noin 0-20 prosenttiyksikköä alueen kokonaiskustannuksista.

7. LIITTEET

Liite 1 Lausunnonantajat

Attendo Suomi Oy	Mikkelin kaupunki
Espoon kaupunki	Naantalin kaupunki
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri	Oikeusministeriö (ei lausuttavaa)
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri	Oulaisten kaupunki
Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöpalvelujen kuntayhtymä	Oulun kaupunki
Geriwell Oy	Oulunkaaren kuntayhtymä
Haapaveden kaupunki	Paimion kaupunki
Helsingin kaupunki	Paraisten kaupunki
Hollolan kunta	Peruspalvelukuntayhtymä Kallio
HUS -kuntayhtymä	Pietarsaaren sosiaali- ja terveystyövirasto
Hyvinvointialan liitto (HALI ry)	Pirkanmaan sairaanhoitopiiri PSHP
Hämeenlinnan kaupunki	Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Isojoen kunta	Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	Porin kaupunki
JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä	Posion kunta
Juvan kunta	Puumalan kunta
Jyväskylän kaupunki	Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä
Kaarinan kaupunki	Rauman kaupunki
Kalajoen kaupunki	Riihimäen seudun terveystyökeskuksen kuntayhtymä
Kangasniemen kunta	Salon kaupunki
Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	Savitaipaleen kunta
Kemijärven kaupunki	Savukosken kunta
Kemin kaupunki	Siun sote, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpalvelujen kuntayhtymä
Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	SOS-lapsikyläseätiö
Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä	Suomen Kuntaliitto ry
Kirkkonummen kunta	Tampereen kaupunki
Korsholms kommun	Tornion kaupunki
Kristinestad stad	Turun kaupunki
Kuntayhtymä Kaksineuvoinen	Utsjoen kunta
Kuopion kaupunki	Valtiovarainministeriö
Kurikan kaupunki	Vantaan kaupunki
Kymenlaakson sosiaali- ja terveystyöpalvelujen kuntayhtymä Kymsote	Virtain kaupunki
Liedon kunta	Ylivieskan kaupunki
Lieksan kaupunki	Ålands Hälso- och sjukvård
Loimaan kaupunki	Ålands landskapsregering
Loviisan kaupunki	
Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	Porvoon kaupunki (lausunto saapunut määräajan jälkeen)
Marttilan kunta	Sodankylän kunta (lausunto saapunut määräajan jälkeen)
Miehikkälän kunta	Siikalatvan kunta (lausunto saapunut määräajan jälkeen)