

Asia: VN/17361/2021

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

Lausunnonantajan lausunto - Asetusta koskevat kysymykset

1. Onko avustuksen määräytymistä ja laskentatapaa koskevat lähtökohdat mielestänne perusteltuja ja tarkoituksenmukaisia? (Erityisesti: avustuksen määräytyminen laskennallisesti toiminnan volyymia kuvaavien tietojen perusteella, yksikkökorvauksen tason määrittämistä koskevat periaatteet, mahdollisuus harkinnanvaraiseen lisäavustukseen)

Lausuntokierroksella olevan valtionavustusasetuksen perusteella hallitus on nyt korvaamassa vain 40-65 % koronasta aiheutuvista kustannuksista, mikä ei vastaa hallituksen lupausta kustannusten täysimääräisestä korvaamisesta. Esitetty keskimääräisiin kustannuksiin pohjautuva kompensatio esimerkiksi testauksesta ja jäljityksestä ei vastaa kunnille tai kuntayhtymille syntyviä todellisia kustannuksia eikä näin ollen ole oikeudenmukainen kompensointitapa. Todelliset kustannukset vaihtelevat hyvin paljon kuntien ja alueiden välillä.

Asetusluonnoksessa ei myöskään ole riittävästi huomioitu erilaisia muita lisäkustannuksia, joita pandemiasta on kunnille ja kuntayhtymille aiheutunut. Oulun kaupunki toteaa, että hoitovelkaan liittyviä kustannuksia ei luonnoksen mukaan korvata täysimääräisesti ja luotettavasti arvioiden, mikä sekään ei vastaa hallituksen lupausta kustannusten täysimääräisestä korvaamisesta. Korona ja sen luoma pitkään jatkunut poikkeustilanne on aiheuttanut ja tulee aiheuttamaan terveydenhuollon lisäksi ison palvelutarpeen nousun ja kustannusten kasvua sosiaalipalveluissa. Tämän lisäksi korona aiheuttaa ja tulee aiheuttamaan merkittäviä kustannusten kasvuja ja tulojen menetyksiä myös muilla kuntien hallinnonaloilla.

Asetuksen perusteluissa mainitaan, että yksikkökorvaukseen perustuva palkitsisi kuntia kustannustehokkaasta toiminnasta. Kunnilla ei ole ollut epidemian kiireellisyyden vuoksi mahdollisuutta juurikaan vaikuttaa syntyneisiin kustannuksiin. Kustannustehokkuutta tärkeämpää on ollut terveysturvallisuus ja epidemian hoito ja ehkäiseminen mahdollisimman nopeasti ja vaikuttavasti. Ehkäisemisellä on pystytty vähentämään epidemian leviämistä ja estämään sairaala- ja tehohoitokapasiteetin ylikuormittuminen.

Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystalveluiden koronaepidemian kustannusten arvioidaan olevan tänä vuonna n. 28 M€. Kustannuksia on pyritty seuraamaan erittäin tarkasti, koska on ollut oletuksena, että kustannukset tullaan kompensoimaan toteutuneiden kustannusten mukaan täysimääräisesti ja kustannukset pitää pystyä tarvittaessa esittämään ja kertomaan yksityiskohtaisesti.

Asetusluonnoksen perustelumuistion mukaan korvaustason laskua perustellaan myös mm. sillä, että koronaepidemian torjuntaan ja hoitoon liittyviä tehtäviä hoidetaan merkittävältä osin sellaisella resurssilla, joista olisi aiheutunut kustannuksia myös ilman epidemiaa. Oulun kaupunki on hoitanut rokotus-, jäljitys- ja testaustyön osin omalla henkilökunnalla, mutta joutunut rekrytoimaan myös lisähenkilöstöä sekä ostanut rokotushenkilöstöä myös yksityisiltä palvelutuottajilta. Normaali palvelutuotanto on pyritty turvaamaan koronasta huolimatta mahdollisimman häiriöttä, mutta vakituinen henkilöstö on joutunut joustamaan ja tekemään yli-/lisätöitä osallistuessaan rokotus-, jäljitys- ja testaustyöhön. Henkilöstölle on myös maksettu esimerkiksi korotettua kutsurahaa riittävien henkilöstöresurssien turvaamiseksi. Vakituisten henkilöstön palkkakustannukset epidemian aikana ovat olleet normaalia korkeammat. Osaavan henkilöstön saatavuus on samanaikaisesti ollut haasteellista, mikä on edellyttänyt henkilöstöltä joustavuutta ja merkittävää sitoutumista tehtävään.

Toimintokohtaisten avustuserien lisäksi avustuskokonaisuuteen sisältyisi asetusluonnoksen §10 mukainen asukaslukuun pohjautuva laskennallinen erä kattamaan muita koronasta aiheutuneita välittömiä kustannuksia, kuten suojaintarvikemenoja. Asukasperusteista kustannuskompensaatiota ei voida pitää oikeudenmukaisena, sillä korvausperusteissa ei huomioida väestön ikärakennetta, sairastavuutta eikä epidemian esiintyvyyttä. Tässä hakijoina voisivat olla myös sairaanhoitopiirit. Avustusluonnoksesta ei selviä, paljonko näitä kustannuksia korvattaisiin kunnille.

Asetusluonnoksen mukaan harkinnanvaraista tukea myönnetään ainoastaan toimintokohtaisiin kustannuksiin. Harkinnanvaraisella tuella tulisi kattaa myös muita kuin toimintokohtaisia kustannuksia. Tämä mahdollistaisi mahdollisimman täysimääräisen korvauksen toteutuneisiin kustannuksiin perustuen.

Sosiaalihuollon kustannusten korvaamista asetusluonnoksessa ei ole mainittu. Koronapotilaita on hoidettu myös kotihoidossa ja palveluasumisessa. Lisäksi on huomioitava epidemian välilliset vaikutukset esim. lastensuojelussa ja mielenterveyspalveluissa. Asetuksessa tulisi selkeämmin määritellä hoitovelan korvaamisperusteet. Asetusluonnos jää tältä osin puutteelliseksi.

Oulun kaupunki pitää tärkeänä, että koronan aiheuttamat kustannukset on korvattava täysimääräisesti, kuten hallitus on aiemmin linjannut ja luvannut. Kustannusten täysimääräinen korvaaminen kannustaa jatkossakin estämään koronan leviämistä mahdollisimman hyvin. Jos korvaus toteutetaan yksikkökorvauksilla, tulee korvaukset asettaa sille tasolle, että kustannukset

tulee katettua täysimääräisesti. Niin hoitovelkaan kuin harkinnanvaraisiin koronan aiheuttamien kustannusten kompensoimiseen on valtion tasolla varattava riittävästi rahoitusta.

Lisäksi Oulun kaupunki näkee tärkeänä, että korona-avustukset saadaan maksuun mahdollisimman nopeasti, jotta avustukset saadaan kirjattua oikealle tilikaudelle eli vuoden 2021 kuluihin kohdentuvat avustukset tulee sisällyttää vuoden 2021 tilinpäätökseen.

Lisäksi Oulun kaupunki korostaa, että tuet eivät saa vääristää tilinpäätöstoteumia ja talousarvioita. Erityinen huomio on kiinnitettävä siihen, että korona-avustukset eivät vääristä tulevien hyvinvointialueiden rahoituksen laskentaa.

2. Onko avustuksen saajatahoja koskeva sääntely (3 §) toimivaa? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?

Kyllä

Kommentit

On riittävää, että avustuksen saaja on kunta tai kuntayhtymä, eikä yksityinen palveluntuottaja. STM:n ohjeen mukaisesti esim. suojaintarvikkeiden korvaaminen yksityisille palveluntuottajille perustuu ensisijaisesti palvelun järjestäjän ja tuottajan välisiin sopimuksiin. Kustannusjako on ohjeistettu arvioitava sopimuksittain. Kustannuksia esitetty korvattavaksi rahallisen korvauksen lisäksi myös esimerkiksi luovuttamalla tarvikkeita maksutta. Oulun kaupunki on toiminut STM:n ohjeen mukaisesti ja on kevästä 2020 alkaen hankkinut keskitetysti suojaintarvikkeita ja jakanut niitä korvauksetta myös yksityisten palveluntuottajien tarpeisiin. Vaihtoehtoisesti tuottajat ovat voineet hankkia suojaintarvikkeet itse ja laskuttaa kustannukset kaupungilta ennalta sovittujen kriteerien mukaisesti.

3. Onko testaukseen myönnettävää avustusta koskeva sääntely (5 § ja 9 §) toimivaa? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?

Kyllä

Kommentit

-

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida testauksen yksikkökorvausta määrittäessään?

Yksikkökorvauksessa tulisi huomioida kunnissa käytetyt eri testityypit, joiden kustannukset poikkeavat toisistaan merkittävästi. Lisäksi yksikköhinnan kustannuslaskennan perusteet voivat poiketa kuntakohtaisesti.

4. Onko jäljittämiseen myönnettävää avustusta koskeva sääntely (6 § ja 9 §) onnistunut? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?

Kyllä

Kommentit

Alueellisten viranomaisten asettamilla rajoituksilla on ollut eroja kuntien välillä (esim. kokoontumisrajoitukset, etäopetus). Tämä on osaltaan vaikuttanut siihen, kuinka suuria joukkoaltistumisia on syntynyt. Jäljitystyötä on jouduttu tekemään enemmän tiheämmin asutuilla alueilla.

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida jäljittämisen yksikkökorvausta määrittäessään?

Voisiko asetuksessa esitetyn korvausperusteen covid-19-tartuntojen määrän lisäksi korvausperusteena huomioida karanteeniin asetettujen henkilöiden määrä?

5. Onko rokottamiseen myönnettävää avustusta koskeva sääntely (7 § ja 9 §) toimivaa? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?

Kyllä

Kommentit

-

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida rokottamisen yksikkökorvausta määrittäessään?

Yksikkökorvauksen tulee kattaa yksikkökustannus täysimääräisesti tai vaihtoehtoisesti korvaus tulee kattaa harkinnanvaraisella avustuksella.

6. Onko hoidon kustannuksiin myönnettävää avustusta koskeva sääntely (8 § ja 9 §) toimivaa? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?

Ei

Kommentit

Perusterveydenhuollon sairaalahoidossa esiintyneiden tartuntaryppäiden vuoksi vuodeosastoja on jouduttu pitämään suljettuna. Tästä syystä potilaita on jouduttu ohjamaan kalliimpiin ostopalveluihin jopa 100 km:n etäisyydelle. Tätä ei huomioida esitetyissä korvausperusteissa.

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida covid-19-taudin hoidon yksikkökorvausta määrittäessään?

Vrt. vastaus kommenttikentässä. Lisäksi erikoissairaanhoidossa on osasto- ja tehohoidon lisäksi toteutunut myös koronapotilaiden avohoitokäyntejä, joita ei korvausperusteissa ole huomioitu.

7. Onko harkinnanvaraista osaa koskeva sääntely (11 §) toimivaa? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?

Ei

Kommentit

Asetusluonnoksen mukaan harkinnanvaraista tukea myönnetään ainoastaan toimintokohtaisiin kustannuksiin. Harkinnanvaraisella tuella tulisi kattaa myös muitakin, kuin toimintokohtaisia

kustannuksia. Aikataulullisesti toisen hakukierroksen käsittely pitäisi olla nopeutettu, jotta mahdollinen korvaus pystytään huomioimaan tilinpäätökseen 2021.

Harkinnanvaraisen korvauksen käsittelyn tulisi olla kuitenkin läpinäkyvää ja yhdenvertaista kaikille kunnille. Harkinnanvaraiseen tukeen on tärkeää varata riittävästi rahoitusta.

8. Onko avustushaun aikataulua koskeva sääntely (13 §:ssä) toimivaa? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?

Ei

Kommentit

Mikäli avustusluonnoksessa esitetty korvausmalli toteutuu, tulisi myös toisen avustuskierroksen korvausperusteet olla selvillä vuodenvaihteessa.

9. Mitä muuta haluaisitte lausua asetusluonnoksesta?

Oulun kaupunki pitää erittäin tärkeänä, että koronan aiheuttamat kustannukset korvataan täysimääräisesti. Jos korvaus toteutetaan yksikkökorvauksilla, tulee korvaukset asettaa sille tasolle, että kustannukset tulee katettua täysimääräisesti.

Kustannusten korvausten arviointia vaikeuttaa myös sairaanhoitopiireille suoraan kohdistettu tuki tammi-maaliskuulta 2021. Sairaanhoitopiirin vastaanottama tuki ei palaudu kunnalle sen erikoissairaanhoidon kustannusten pienentymisenä.

Harkinnanvaraisten kustannusten kompensoimiseen on valtion tasolla varattava riittävästi rahoitusta.

Pykälän 10 korvausperusteita, avustuksen saajaa ja tuen suuruutta ei tuoda selkeästi esille.

Sosiaalihuollon kustannusten korvaamista asetusluonnoksessa ei ole mainittu.

Asetuksessa tulisi lisäksi selkeästi määritellä hoitovelan korvaamisperusteet.

Covid-19-testaus

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

2. Mikäli arvioitte alueenne keskimääräisien kustannuksien olennaisesti poikkeavan STM:n keskimääräisestä covid-19 testauksen arviosta (80-90 euroa/testi), mitkä erityispiirteet vaikuttavat arvionne mukaan tähän?

-

Mikä on alueenne lisäkustannusten prosentuaalinen osuus covid-19 testauksen kokonaiskustannuksesta?

> 81 %

4. Pystyttkö toimittamaan valtionavustushakemuksen yhteydessä luotettavan tiedon hakijan kustannusvastuulle jääneiden covid-19-testien määrästä vuodelta 2021?

Kaupungin ostamien laboratoriotutkimusten määrä saadaan selville, kuten myös ostopalveluna hankittujen testien määrä. Sairaanhoidopiirin tuottamien testien määrä on selvitettävä yhteistyössä sairaanhoidopiirin kanssa.

Covid-19-tartuntojen jäljittäminen

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

300 – 599 (16-24h)

6. Mikäli arvioitte alueenne keskimääräisien kustannuksien poikkeavan olennaisesti STM:n keskimääräisestä jäljittämisen arviosta (310-320 euroa/tartunta) mitkä erityispiirteet vaikuttavat arvionne mukaan tähän?

-

Mikä on alueenne lisäkustannusten prosentuaalinen osuus jäljityksen kokonaiskustannuksesta?

41-60 %

Rokottaminen covid-19-tautia vastaan

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

11 – 15

9. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen, että vähemmän kuin kuusi tai enemmän kuin kuusitoista euroa, mitkä erityispiirteet vaikuttavat arvionne mukaan tähän?

-

Mikä on alueenne lisäkustannusten prosentuaalinen osuus covid-19 rokottamisen kokonaiskustannuksesta?

41-60 %

11. Pystyttekö toimittamaan valtionavustushakemuksen yhteydessä luotettavan tiedon yksityisille toimijoille luovutetuista rokoteannoksista, joiden kustannukset eivät ole jääneet hakijan vastuulle?

Kyllä.

Covid-19-taudin sairaalahoito

Mikä on alueenne lisäkustannusten prosentuaalinen osuus covid-19 potilaan hoidon kokonaiskustannuksesta?

21-40 %

13. Pystyttekö toimittamaan valtionavustushakemuksen yhteydessä luotettavan tiedon perusterveydenhuollon vuodeosastolla covid-19-diagnoosilla hoidettujen potilaiden määrästä?

Kyllä.

Keskitalo Satu
Oulun kaupunki - kaupunginjohtaja Päivi Laajala