

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)

Eivät kaikilta osin. Hallitus on aiemmin linjannut, että kaikki covid-19-pandemiaan liittyvät kustannukset korvataan kunnille ja kuntayhtymille täysimääräisesti. Asetusluonnos ei vastaa tätä hallituksen linjausta.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin näkemyksen mukaan avustuksen laskentaperusteet eivät huomioi täysimääräisesti koronatilanteen hoitamisesta syntyneitä kustannuksia. Laskentatavassa tulisi huomioida palvelutuottajan todelliset kustannukset eikä kansallisesti määriteltäviä yksikkökorvauksia, koska palvelutuotannon kustannuksissa on merkittäviä eroja alueiden välillä riippuen mm. paikallisista olosuhteista ja väestön koosta. Lisäksi korvaustason tulisi kattaa kustannukset 100 %:sti sen sijaan, että toimintokohtaiset yksikkökustannukset korvataan vain 40-65 %:sti kuten asetuseronnoksessa nyt esitetään.

Asetuseronnoksessa koronapandemiasta aiheutuviksi välittömiksi kustannuksiksi ei lueta pandemian hoidosta aiheutunutta palvelu- ja hoitovelkaa. Asetuseronnoksen perustelumuietiossa ei kerrota, minkä suuruisena ja milloin hoitovelkaan liittyvät kustannukset arvioidaan ja korvataan. Välittömistä covid-19-kustannuksista tästä syystä vähennettävän korvauksen perusteita tai suuruutta ei myöskään pystytä arvioimaan. Hoito- ja palveluvelan aiheuttamat kustannukset tulee ottaa huomioon korvauserusteissa.

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

Ei

Kommentit

Asetusta tulisi muuttaa siten, että silloin kun palvelujen järjestämisvastuu on kuntayhtymällä, olisi myös kuntayhtymällä mahdollisuus hakea suoraan itse avustusta ja olla avustuksen saaja niin toimintokohtaisten kustannusten korvauksen kuin avustuksen harkinnanvaraisen osuuden osalta.

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

Ei

Kommentit

Korvauksen määrittämisessä tulisi huomioida todelliset aiheutuneet kustannukset eikä kansallisia keskiarvoja. Korvaustason tulisi kattaa aiheutuneet kustannukset 100 %:sti eikä vain osittain kuten asetusluonnoksessa on nyt esitetty.

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida testauksen yksikkökorvausta määrittäessään?

Korvauksen tulisi sisältää testauksen ja analyysin välittömän kustannuksen lisäksi myös kaikki muut testaamisesta ja sen järjestämisestä aiheutuneet kustannukset, mm. logistiikan, testaukseen liittyvän ajanvarauksen ja puhelinpalvelun kustannukset.

Asetusluonnos ei huomioi riittävästi paikallisia eroja kustannuksissa.

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

Ei

Kommentit

Sama kuin edellä. Korvauksen määrittämisessä tulisi huomioida todelliset aiheutuneet kustannukset eikä kansallisia keskiarvoja. Korvaustason tulisi kattaa aiheutuneet kustannukset 100 %:sti eikä vain osittain kuten asetusluonnoksessa on nyt esitetty.

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida jäljittämisen yksikkökorvausta määrittäessään?

Korvauksen tulisi sisältää jäljittämisen välittömän työpanoksen / palkkakustannusten lisäksi myös välilliset kustannukset ja kaikki muut tartuntojen jäljittämisestä aiheutuneet kustannukset. Asetusluonnoksessa keskimääräinen jäljityskustannus on arvioitu huomattavan matalaksi vrt. todelliset aiheutuneet kustannukset. Toteutuneisiin kustannuksiin vaikuttaa keskeisesti se, että jäljitystyötä on jouduttu tekemään suurelta osin ns. lisä-/ylityönä normaalin työajan ulkopuolella.

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

Ei

Kommentit

Sama kuin edellä. Korvauksen määrittämisessä tulisi huomioida todelliset aiheutuneet kustannukset eikä kansallisia keskiarvoja. Korvaustason tulisi kattaa aiheutuneet kustannukset 100 %:sti eikä vain osittain kuten asetusluonnoksessa on nyt esitetty.

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida rokottamisen yksikkökorvausta määrittäessään?

Rokottamiseen liittyvien välittömien kustannusten (työpanos, tarvikkeet) lisäksi tulisi huomioida kaikki välilliset kustannukset – mm. rokotustoimintaan liittyvän tiedottamisen, Kanta-tilastoinnin vaatimuksiin liittyvän tietojärjestelmätyön ja ajanvarauksen järjestämisen kustannukset.

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

Ei

Kommentit

Sama kuin edellä. Korvauksen määrittämisessä tulisi huomioida todelliset aiheutuneet kustannukset eikä kansallisia keskiarvoja. Korvaustason tulisi kattaa aiheutuneet kustannukset 100 %:sti eikä vain osittain kuten asetusluonnoksessa on nyt esitetty.

Sairaanhoitopiirien näkökulmasta on tärkeää, että erikoissairaanhoidosta aiheutuvat kustannukset ohjautuvat sairaanhoitopiireille

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

-

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

Kyllä

Kommentit

Valtionavustuksella tulee korvata aiheutuneet kustannukset täysimääräisesti.

Mikäli korvausmalli jäisi asetusluonnoksen mukaiseksi, harkinnanvaraisella osuudella tulee varautua paikkaamaan merkittävässä määrin yksikkökustannuskorvausten perusteella maksettavia korvauksia, jotta avustus kattaa lisäkulut myös kunta- tai kuntayhtymätasoisesti. Harkinnanvaraiseen osuuteen on siten varattava riittävästi rahoitusta.

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

Ei

Kommentit

Koronatilanteen hoidosta aiheutuvat kustannukset vuonna 2021 ovat merkittävät. Kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen ja kirjanpidon kannalta on erittäin tärkeää, että avustus saadaan kokonaisuudessaan kohdistettua vuoden 2021 tuloksi, jotta tilinpäätöksen suoriteperusteisuus, tulojen ja menojen oikeinkohdistuminen, toteutuisi parhaalla mahdollisella tavalla eikä korona-pandemian hoidosta aiheudu kuntayhtymälle alijäämää.

Avustuspäätökset koko vuoden 2021 aikana syntyneiden kustannusten osalta tulee saada sellaisessa aikataulussa, että avustukset voidaan huomioida vuoden 2021 tilinpäätöksessä.

9. Mitä muuta haluaisitte lausua asetusluonnoksesta?

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri pitää tärkeänä, että hallituksen aiemman linjauksen mukaisesti koronatilanteen hoidosta aiheutuvien kustannusten valtionavustusten tulee olla kaikilta osin täysimääräisiä.

Covid-19-testaus

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

100-149e

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?

Vaihteluväli testauksen kustannuksille on suuri, esim. sen mukaan, tehdäänkö näytteenotto sairaalassa vai maakunnassa monessa pisteessä harvaan asutulla alueella oman henkilökunnan toimesta. Näytteenoton kustannuksia ovat esim. hoitajien työpanos, erilliset tilat (vuokratontti), näytteenottovälineet, suojarusteet. Hoitajien työpanosta menee myös tilastointiin ja asiakasvastauksiin. Ulkomaalaisia asiakkaita tulee testaukseen rajavalvonnasta hyvin puutteellisilla tiedoilla ja taustatietojen selvittelyyn tulkkauksineen joudutaan käyttämään runsaasti aikaa. Kansalaisten puhelinpalvelun kustannukset tulee myös huomioida osana näytteenoton kustannusta.

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?

Kyllä

Covid-19-tartuntojen jäljittäminen

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

600 – 1200€ (24-48h)

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

STM:n keskimääräinen jäljityskustannus on arvioitu huomattavan matalaksi eikä se vastaa asian tehokkaan hoitamisen edellyttämää työpanosta. Pääsääntöisesti jäljitystä on tehty lisätyönä.

Mikä on alueenne lisäkustannusten prosentuaalinen osuus jäljityksen kokonaiskustannuksesta?

> 81 %

Rokottaminen covid-19-tautia vastaan

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

> 19€

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

Rokotusten välittömien kustannusten (materiaalit, työpanos) lisäksi rokotustoimintaan liittyviä kustannuksia on aiheutunut mm. rokotustoimintaan liittyvästä tiedottamisesta, rokotusten ajanvarauksesta ja ajanvarausjärjestelmän tarvittavista muutoksista sekä Kanta-tilastoinnin vaatimuksiin liittyvän tietojärjestelmätyön kustannuksista.

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?

Sairaala-Apteekin järjestelmästä pystymme toimittamaan tiedon rokotteista, jotka sairaanhoitopiiri on toimittanut suoraan kunnille tai yksityisille toimijoille perustuen kuntien ja yksityisten toimijoiden välisiin sopimuksiin. Sitä tietoa emme pysty toimittamaan, kuinka paljon kuntien toimipisteisiin toimitetuista rokotteista on kuntien toimesta annettu yksityisille toimijoille. Kunnilla voi olla tästä omat laskelmat. Lisäksi on tiedossa kuntien ja yksityisten toimijoiden välisiä sopimuksia, missä on sovittu, että kunta ei korvaa rokottamista, mutta korvaa kuitenkin ruiskut ja neulat, joita rokottamisessa tarvitaan.

Covid-19-taudin sairaalahoito

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

61-80 %

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

Kyllä

Suntioinen Aija-Elina
Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä