

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 lisäävustukseen)

Vastaus: Hallitus on aiemmin linjannut, että kaikki covid-19-pandemiaan liittyvät kustannukset korvataan

kunnille ja kuntayhtymille täysimääräisesti. Asetusluonnos ei vastaa hallituksen linjausta ja merkittävä osa

covid-19-pandemian kustannuksia jää kuntien katettavaksi. Asetusluonnoksen mukaan avustus myös

kohdennetaan vain terveydenhuollon palveluihin, vaikka koronapotilaita hoidettu myös sosiaalihuollon

palveluissa, kuten tehostetussa palveluasumisessa ja vanhainkotihoitossa. Myös välillisiä kustannuksia

koronasta aiheutuu runsaasti. Asetusluonnoksen mukaan korvausten perusteena on koronan hoitamisesta

aiheutuneet kustannukset. Korvaamisen perusteissa tulisi huomioida kuitenkin myös covid-19-pandemian

ehkäisemisestä aiheutuneet kustannukset, koska ehkäisemisellä on pystytty merkittävästi vähentämään

tartuntoja ja siten hoitamisen kustannuksia. Pandemian ehkäisemiseen liittyviä toimia on toteutettu laajamittaisesti myös sosiaalihuollon palveluissa.

Tampereen kaupunki tiedostaa, että todellisiin kustannuksiin perustuvien avustushakemuksien käsittely on

työlästä. Kuitenkin todellisiin kustannuksiin perustuva korvaustapa on ainoa tapa korvata kustannukset

täysimääräisesti. Jos korvaus kuitenkin perustuu keskimääräisiin laskennallisiin yksikkökustannuksiin, niin

yksikkökorvauksen tulee kattaa arvioitu yksikkökustannus 100-prosenttisesti. Asetusluonnoksessa yksikkökorvauksen taso on vain 40-65 %.

Tampereen kaupunki on muodostanut kesäkuun tilinpäätösennusteen yhteydessä kokonaisarvion koronan

talousvaikutuksista kaupungin talouteen vuonna 2021. Arvio sisältää valtiontuet (mm. yhteisöveron jakoosuuden

korotus, valtionavustus sosiaali- ja terveystalouden koronakustannuksiin, joukkoliikenteen

koronatuot) ja palvelualueiden arvioidut koronakustannukset ja tulojen menetykset. Pelkästään sosiaali- ja

terveystalouden välittömät koronakustannukset ovat arviolta 28 milj. euroa. Koronapandemian nettovaikutuksen kaupungin tulokseen arvioidaan kuluvana vuonna olevan yli 20 milj. euroa negatiivinen.

Tampereen kaupungin näkemyksen mukaan yksikkökorvauksen tulee kattaa aiheutuneet kustannukset

täysimääräisesti. Yhteisöveron jako-osuuden nostoa ei tule huomioida covid-19-pandemian sosiaali- ja

terveystalouden kustannusten kompensointina, koska kyseisellä tuella kompensoidaan pandemiasta ja

rajoitustoimista aiheutunutta yhteisöverotulojen menetystä. Perusteltua ei myöskään ole vedota

yksikkökorvauksen leikkauksessa valtion 25 %:n rahoitusosuuteen valtionosuusjärjestelmän kautta. Sen

kautta vuoden 2021 sote-kustannukset maksetaan teknisluonteisesti noin kahden vuoden kuluttua

aiheutuneista kustannuksista, jolloin sote-uudistus on toteutunut ja valtionosuudet maksetaan

hyvinvointialueille, ei kaupungeille. Lisäksi yksikkökorvauksen alemmaa tasoa perustellaan sillä, että taudin

torjuntaan ja hoitoon liittyviä tehtäviä hoidetaan merkittävältä osin sellaisilla resursseilla, joista olisi

aiheutunut kustannuksia myös ilman epidemiaa (esim. vakituisen henkilökunnan palkkakulut). Tämä pitää

osittain paikkansa, mutta koronatilanteen vuoksi henkilöstöä on jouduttu myös lisäämään ja hankkimaan

palveluja ostopalveluina. Lisäksi poikkeustilanne on aiheuttanut palveluissa merkittävää hoitovelkaa, jonka

purkuun saatavat resurssit ovat epävarmat. Lisäksi sairaanhoitopiireissä on koronan vuoksi muodostunut

enemmän kunnilta suoriteperusteisesti laskutettavia avohoitokäyntejä, joita ei sisällytetä

korvausperusteisiin. Tästä syystä avohoitokäynnit tulisi myös sisällyttää korvausperusteisiin, sillä

esimerkiksi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kunnilta koronan vuoksi laskuttamiin avohoitokäynteihin sisältyy

myös muita kuin pelkän koronatestin kustannuksia. Lisäksi kunnat eivät saa korvauksia sairaanhoitopiiriin

tammi-maaliskuulta 2021 laskuttamista koronasuoritteista sairaanhoitopiireille suoraan kohdistetun korvauksen vuoksi.

Näin ollen valtion korona-avustusten suunniteltu yksikkökorvauksen 40-65 %:n taso ei ole perusteltu.

Yksikkökorvauksen tulee kattaa aiheutuneet kustannukset täysimääräisesti.

Lisäksi kokonaisuuteen sisältyy huomioitava epäkohta. Avustus muihin välittömiin kustannuksiin (10 §) on

määritetty kertomalla kunnan asukasluku valtionapuviranomaisen määrittämällä korvaustaksalla. Lain

luonnosmateriaalissa tuodaan esille, että välittömiin kustannuksiin sisältyy etenkin kompensatio

suojavaikotekijöiden lisääntyneestä käytöstä ja toiminnan mukauttamisesta vastaamaan kohonneita

terveysturvallisuusvaatimuksia. Tampere ostaa paljon esimerkiksi ikäihmisten asumispalveluita ja on

korvannut näille tuottajille edellä mainittuja kustannuksia vuonna 2020. Asetusluonnoksessa suunniteltu

laskentaperiaate ei tule auttamaan kuntia suojavaikotekijöiden kustannusten korvaamisessa palveluntuottajille.

Jos korvausperiaate olisi ollut esimerkiksi euroa per asumispalvelupaikka tai euroa per sote-työntekijä, niin

kunnat voisivat korvata tällä samalla mallilla ostopalvelutuottajille koronasta aiheutuvia kustannuksia.

Tampereen kaupunki on korvannut lisäksi vähävaraisille kuntalaisille maskeja, mikä osaltaan voidaan katsoa

covid-19-torjuntatoimiksi, ja se on vähentänyt mahdollisia pandemian hoidosta aiheutuvia hoitokustannuksia. Vähävaraisten maskikorvaukset tulisi huomioida valtionavustuksissa.

Tampereen kaupunki esittää, että esitystä valtioneuvoston asetusluonnokseksi muutetaan siten, että avustuksella korvataan kunnille covid-19-pandemian kustannukset täysimääräisesti joko todellisten kustannusten mukaisesti tai siten, että yksikkökorvaus kattaa 100 % arvioidusta yksikköhinnasta. Lisäksi

suojarustekustannusten korvaamiseen tulisi luoda malli, jonka perusteella kunnat voisivat korvata em.

kustannuksia ulkopuolisille palvelutuottajille esimerkiksi ikäihmisten asumispalveluissa. Ulkopuoliset palveluntuottajat ovat toteuttaneet laajamittaisia koronan ehkäisemisen toimia, joiden aiheuttamiin kustannuksiin odottavat korvausta. Kuntien on ollut mahdotonta varautua tässä laajuudessa korvaamaan

ulkoisille tuottajille koronan ehkäisytöistä aiheutuneita kustannuksia.

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

Kyllä

Kommentit

Sääntely on toimivaa, mutta sairaanhoitopiirin kunnilta suoriteperusteisesti laskuttamien kustannusten

korvausten pitäisi tulla kokonaisuudessaan kunnille ja kuntalaskutuksen ulkopuolelle jäävät kustannukset

pitäisi kokonaisuudessaan korvata sairaanhoitopiireille. Nyt esitetyssä mallissa mm. sairaanhoitopiirin oman

henkilöstön testaamista ja rokottamista ei korvattaisi ollenkaan.

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

Ei

Kommentit

-

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida testauksen yksikkökorvausta määrittäessään?

Vastaus: Testien keskimääräiseksi arvioitu kustannus tulisi laskea PCR-testin hinnan perusteella ja lisäksi

hinnassa tulee huomioida muut testiin liittyvät kustannukset, kuten tila- ja henkilöstökulut sekä testien

tulkinnasta yms. aiheutuva työpanos/kustannus. Kuntien ja sairaanhoitopiirien sekä ulkoisten

palvelutuottajien työterveyshuollon suorittama testaus tulisi myös huomioida korvausperusteissa.

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

Ei

Kommentit

Tartuntojen määrä korreloi jäljittämisen kustannuksiin, mutta yksikkökorvauksen tulee kattaa 100 % arvioidusta yksikkökustannuksesta.

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida jäljittämisen yksikkökorvausta määrittäessään?

Vastaus: Sairaanhoitopiirin kunnilta laskuttama jäljitystyö jää korvauksen ulkopuolelle, mikäli avohoitokäyntejä ei huomioida korvausperusteissa.

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

Ei

Kommentit

Rokotusmäärä korreloi rokottamisen kustannuksiin, mutta yksikkökorvauksen tulee kattaa 100 %

arvioidusta yksikkökustannuksesta. Lisäksi yksikkökustannuksissa tulee huomioida kaikki aiheutuneet

kustannukset.

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida rokottamisen yksikkökorvausta määrittäessään?

Vastaus: Henkilöstöresurssit ja tilakustannukset tulisi huomioida yksikkökustannusta määritettäessä.

Lisäkustannuksia on aiheuttanut mm. vuokratyövoiman käyttö, vartioinnin järjestäminen ja ulkopuoliselta

vuokrattu tila (Tampereella messukeskus). Kuntien ja sairaanhoitopiirien sekä ulkoisten palvelutuottajien

työterveyshuollon suorittamat rokotukset tulisi myös huomioida korvausperusteissa.

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

Ei

Kommentit

Yksikkökorvauksen tulee kattaa 100 % arvioidusta yksikkö hinnasta. Myös sairaanhoitopiiriin tuottamat

avohoitokäynnit tulisi huomioida korvausmallissa.

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

Vastaus: Avohoitokäynnit tulisi sisällyttää korvausperusteisiin. Käynteihin ja niiden laskutukseen sisältyy

paljon myös muita kuin testaukseen ja jäljitykseen liittyvää sairaanhoitopiiriin kunnilta laskuttamaa työtä,

joka nyt jää korvauksen ulkopuolelle.

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

Kyllä

Kommentit

-

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

Kyllä

Kommentit

Syys-joulukuun avustusten kohdistaminen vuodelle 2022 ei ole suoriteperusteisen kirjanpidon mukainen

(kirjanpidon periaate tulo menon kohdalle), mutta Tampere ei vaadi suunnitelmaan muutosta tältä osin.

9. Mitä muuta haluaisitte lausua asetusluonnoksesta?

Asetuksen mukaan korvataan välittömiä kustannuksia ja niitäkin vain, jos ovat syntyneet

terveydenhuollossa. Suojaimiin käytettyjä kustannuksia haetaan perustelumuistion mukaan asetusluonnoksen §:n 10 perusteella. Lisäkustannuksia on syntynyt ja syntyy myös tehostetusta siivouksesta. Ulkoisia palveluntuottajia ei asetusluonnoksessa mainita, mutta kunnat korvaavat koronasta aiheutuneita kustannuksia ainakin suojaimista johtuen ostopalvelu- ja palvelusetelikumppaneilleen. Pykälässä 10 tulisi huomioida myös välittömät kustannukset, jotka ovat aiheutuneet koronan torjunnasta ja hoidosta sosiaalihuollon palveluissa. Tampereen kaupunki on korvannut vähävaraisille kuntalaisille maskeja, mikä voidaan katsoa covid-19-torjuntatoimiksi.

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?

-

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

> 81 %

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

Vastaus: Kyllä

Covid-19-tartuntojen jäljittäminen

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

200 – 299 (8-16h)

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

Vastaus: Suurissa kaupungeissa todelliset jäljityskustannukset suuremmat kuin pienemmissä kunnissa

suuremman väestömäärän ja -tiheyden vuoksi. Sairastunutta kohden on enemmän altistuneita ja

tapauksia kuin pienemmissä kunnissa.

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)

6 - 10

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

Vastaus: Kyllä

Covid-19-taudin sairaalahoito

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

41-60 %

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

Vastaus: Kyllä

Aittala Pauliina
Tampereen kaupunki