



Lausunto

25.08.2021

9345/03.00.00/2021

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)

Korona-avustusten korvausperusteilla on oleellista varmistaa hallituksen vuoden 2020 budjettiriihen mukaisen linjauksen toteutuminen, eli pandemian aiheuttamien kulujen täysimääräinen korvaaminen kunnille. Lausunnolla oleva asetulusuonnos ei varmista täysimääräistä kustannusten korvaamista, sillä korvaus kattaa vain noin 40–65 % aiheutuneista kustannuksista. Asetus tulee antaa siten, että korvaus on 100 % kustannuksista. Espoon kaupungin osalta korvauksen jääminen puoleen toteutuneista kustannuksista tarkoittaa 30 miljoonan euron puuttuvaa rahoitusosuutta.

Väliaikaista yhteisöveron jako-osuuden korotusta ei tule huomioida sosiaali- ja terveystalveluiden ylimääräisten kustannusten kompensatioria, koska sillä kompensoidaan pandemian ja rajoitustoimien aiheuttamaa yhteisö- ja osittain kunnallisverotulojen vähentymistä.

Pandemia on kohdellut kuntia epäsymmetrisesti. Etenkin pääkaupunkiseudulla pandemia on aiheuttanut kunnille merkittäviä toiminnallisia ja taloudellisia haasteita. Laskennalliseen korvausmalliin perustuva korvaus ei ota riittävästi huomioon suurten kaupunkien muista

kunnista poikkeavia kustannuksia. Laskennallinen korvausmalli ei huomioi esimerkiksi suurten kaupunkien alueilla tapahtuneita laajoja altistusketjuja tai rokotustoimipisteiden muuta maata

korkeampia vuokratukustannuksia. Tämän johdosta käytettävän yksikkökustannuksen lisäksi suurten kuntien tulee saada harkinnanvaraista lisäosaa suuremmista kustannuksista johtuen.

Kuntien tulisi saada korvaus perusterveydenhuollon avopalveluiden käynneistä niiltä osin, kun ko. käynneillä on hoidettu hengitystieinfektioita tai muita covid-19 taudin aiheuttamia oireita. Esimerkiksi Espoossa yksi terveysasema on kokonaan varattu infektiopotilaiden hoitoon, mikä on aiheuttanut kaupungille merkittäviä kustannuksia.

Asetuksen kommentointia vaikeuttaa merkittävästi epätietoisuus yksikkökorvauksien suuruuksista. Yksikkökorvaukset olisi tullut arvioida tarkemmin kuin ison vaihteluvälin suuruusluokkina.

Esitystä valtioneuvoston asetuseräluonnokseksi tulisi muuttaa siten, että avustuksella korvataan kunnille ja kuntayhtymille kaikki covid-19-pandemian aiheutuneet sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset täysimääräisesti. Mikäli laskennalliset yksikkökustannukset eivät kata kaikkia kustannuksia, kuntien tulee voida hakea harkinnanvaraista avustusta huomattavasti laskennallista yksikköhintaa korkeammista kustannuksista.

Mikäli päädytään asetusesityksen mukaisesti siihen, että yleiskatteisten koronakorvausten todetaan korvaavaan myös koronakustannuksia ne pitää valtion sote-uudistuksen siirtolaskelmissa huomioida siirtyviä sote-kustannuksia alentavana.

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

Kyllä

Kommentit

Sääntely on pääosin toimivaa. Sääntelyllä tulee varmistaa, että kunnat eivät jäsenkuntina joudu maksamaan sairaanhoitopiirien kustannuksia, jotka eivät tulleet katetuiksi sairaanhoitopiireille suunnatulla avustuksella eivätkä tällä avustuksella.

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

Ei

Kommentit

On epäselvää mitä tarkoitetaan 9 §:n kirjauksella ”kustannukset tulevat valtion muu rahoitus huomioiden katetuksi”. Tällä hetkellä muotoilusta ei selviä viitataan tällä esimerkiksi normaaleihin valtionosuuksiin tai viime vuonna maksettuihin korona-avustuksiin, vai ainoastaan nyt ajankohtaisiin avustuksiin. Korostamme ettei väliaikaista yhteisöveron jako-osuuden korotusta tule huomioida sosiaali- ja terveyspalveluiden ylimääräisten kustannusten kompensationsa, koska sillä

kompensoidaan pandemian ja rajoitustoimien aiheuttamaa yhteisö- ja kunnallisverotulojen vähentymistä. Asetuksen

mukaisiin korona-avustuksiin ei pidä sekoittaa vuoden 2021 tarveperusteisia valtionosuuksia, tai muuta kunnan normaaliolojen rahoitusta. Kirjaus tulisi poistaa

kokonaan tai vähintään selkeyttää: ”valtion muu rahoitus” on tämänhetkisellä muotoilullaan terminä todella laaja.

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida testauksen yksikkökorvausta määrittäessään?

Tarkka yksikkökorvaus tulisi selvittää testauksen tuottajilta ja huomioida myös testauksesta aiheutuvat epäsuorat kustannukset sekä kunnalle että testauksen tuottajalle. Tällä hetkellä on riski, ettei kuntien sairaanhoitopiirille maksama testauksen hinta kata testin kokonaiskustannusta, vaan ainoastaan muuttuvat kustannukset tai arvioidut kokonaiskustannukset. Jos avustuspäätös tehdään tämän tiedon pohjalta, tulee sairaanhoitopiirin alijäämä alueen kuntien katettavaksi.

Yksikkökorvauksella tulisi korvata kaikki testauksesta aiheutuvat kustannukset ja yksikkökorvausta määritellessä tulee huomioida alueellinen vaihtelu testauksen hinnassa sekä testauksessa käytetyt eri menetelmät. Korvauksessa tulee huomioida myös kaupungille aiheutuneet henkilöstö- ja tilakustannukset.

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

Ei

Kommentit

Ehdotettu yksikkökorvaus ei vaikuta missään määrin riittävältä.

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida jäljittämisen yksikkökorvausta määrittäessään?

Yksikkökorvauksessa tulee ehdottomasti sisältää kaikki tartunnan jäljittamisestä aiheutuvat kustannukset, ei ainoastaan suoria palkkakuluja kuten asetuksen perustelumuoistio antaa ymmärtää. Erityisesti suurissa kaupungeissa korostuvat toimitilakustannukset ja lisäksi kustannuksia syntyy muun muassa puhelinjärjestelmistä, uusien tilojen kiireellisestä kalustamisesta, palkkojen sivukulusta, henkilöstön poissaoloista, lomarahoista ja jäljitystyön aikana kertyvän loma-ajan palkoista. Lisäksi jäljittamisessä on jouduttu käyttämään myös lääkäreitä, joiden palkkakustannukset ovat merkittävästi korkeampia.

Lausuntopyynnössä ”Vain kunnille ja kuntayhtymille kohdennetut covid-19-epidemiasta aiheutuvia kustannuksia koskevat kysymykset:” -osan alla kysymyksessä 5. ei ole vapaatekstikenttää, joten mainitsemme tässä saman aiheen tiimoilta:

Kyselyn tuntimäärät ja kustannukset eivät missään määrin vastaa toisiaan, mikä herättää epäilyksen siitä, ettei jäljityksen aiheuttamia kustannuksia olla huomioimassa riittävän laajasti. Esimerkiksi 3. vaihtoehto ”300-599 € (16-24h)” vastaa noin 18-25 euron tuntikustannusta, joka ei kaikki kustannukset huomioituna ole realistinen. Tässä indikoitu 18 euron tuntikustannus (huomioiden lomarahat, loma-ajan palkat, sairaspöissaolot, sivukulut) vastaa noin 1600 €

kuukausipalkkaa, vaikka henkilöstökustannuksien lisäksi ei huomioida mitään muita kustannuksia.

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

Kyllä

Kommentit

Covid-19-rokotusten määrä korvauksen perusteena on perusteltu lähestymistapa. Tämän lisäksi tulee voida hakea harkinnanvaraista korvausta, mikäli rokotuskustannukset ovat olleet perustellusta syystä merkittävästi keskimääräistä korkeampia.

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida rokottamisen yksikkökorvausta määrittäessään?

Kaikki rokottamisen aiheuttamat suorat ja epäsuorat kustannukset tulee huomioida.

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

Ei

Kommentit

Kuntien tulisi saada korvaus perusterveydenhuollon avopalveluiden käynneistä niiltä osin, kun ko. käynneillä on hoidettu hengitystieinfektioita tai muita covid-19 taudin aiheuttamia oireita. Esimerkiksi Espoossa yksi terveysasema on kokonaan varattu infektiopotilaiden hoitoon, mikä on aiheuttanut kaupungille merkittäviä lisäkustannuksia. Korvauksen piirissä tulisi olla myös covid-19 taudin aiheuttamien jälkitautien kustannukset. Mikäli erikoissairaanhoidon saama avustus ensimmäinen vuosineljänneksen aikana ei riitä kattamaan covid-19:n aiheuttamia kustannuksia, tulee nämä korvata kuntakohtaisesti muun korona-avustuksen yhteydessä.

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

Tarkka yksikkökorvaus tulisi selvittää erikoissairaanhoidon tuottajilta tarkasti ja huomioida myös epäsuorat kustannukset sekä kunnalle että hoidon tuottajalle. Tällä hetkellä on riski, ettei kuntien sairaanhoitopiirille maksama hinta kata hoidon kokonaiskustannuksia, vaan ainoastaan muuttuvat kustannukset tai arvioidut kokonaiskustannukset. Jos avustuspäätös tehdään tämän tiedon pohjalta, tulee sairaanhoitopiirin alijäämä alueen kuntien katettavaksi.

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

Ei

Kommentit

Harkinnanvaraisen osan tulisi olla todellinen rahoituskanava tilanteissa, joissa laskennalliset yksikkökustannukset eivät riitä kattamaan kuntien kustannuksia. Yksikkökohtaisen korvauksen haasteena on se, ettei siinä huomioida kuntien välisiä eroja mm. liikkumisen määrässä ja tavoissa, väestötiheydessä, altistumisten määrässä ja vieraskielisten asukkaiden määrässä. Nämä erot aiheuttavat yksikkökustannuksiin perusteltuja eroja, jotka tulee harkinnanvaraisessa korvauksessa korvata kunnille täysimääräisesti. Harkinnanvaraisen osan tulee kattaa kustannukset, jotka ovat olleet perustellusta syystä merkittävästi keskimääräistä korkeampia. Muita kunnan saamia rahoituseriä ei tässä yhteydessä tule huomioida, koska niiden osuus on jo kohdistettu muihin eriin. Esimerkiksi yhteisöveron jako-osuuden väliaikaista korotusta ei tule huomioida tähän sisältyvänä kompensaatona, koska sillä kompensoidaan pandemian ja

rajoitustoimien aiheuttamaa yhteisö- ja kunnallisverotulojen vähentymistä.

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

Ei

Kommentit

Vuonna 2022 maksettavan avustuskierroksen suoritekohtaiset yksikköhinnat tulee julkaista hyvissä ajoin ennen vuoden vaihetta, jotta kunnat voivat tehdä tarvittavat jaksotukset.

Avustuksista vastaavan viranomaisen tulee toimittaa kunnille hyvissä ajoin tieto myös niistä suoritelmäristä, joiden perusteella avustus tullaan maksamaan niiden suoritettietojen osalta, joita kunnan ei tarvitse toimittaa hakemuksen yhteydessä.

9. Mitä muuta haluaisitte lausua asetusluonnoksesta?

Mielestämme epidemian aiheuttamia kustannuksia ei oteta riittävän laajasti huomioon. Asetusesityksen perustelumuistion mukaisesti ”suojavarusteiden lisääntyneestä käytöstä sosiaali- ja terveydenhuollossa aiheutuva kustannus on vuonna 2021 kokonaisuudessaan arviolta noin 130-160 miljoonaa euroa. Muita välittömiä kustannuksia korvattaisiin yhteensä kutakuinkin tätä arviota vastaavasti.” Suojavarusteista aiheutunut kustannus on kunnille oleellinen, mutta ei suinkaan anna oikeaa kuvaa kaikkien epidemian aiheuttamien ylimääräisten kustannusten suuruusluokasta, eikä siten toteuta hallituksen linjausta

kustannusten täysimääräisestä korvaamisesta.

Kunnille on nyt suoriteperusteisesti korvattavien kustannuksien lisäksi syntynyt erittäin paljon muita kustannuksia epidemiasta, jotka hallituksen vuoden 2020 budjettiriihen linjauksen mukaisesti tulee myös korvata. Tällaisia kustannuksia ovat olleet muun muassa suojautumisaineet & -tarvikkeet, lisääntyneet siivouskulut, hengityssuojainten oikeaoppisen käytön aiheuttamasta hidastuneesta työtahdista johtuvat lisääntyneet kustannukset tai hoitovelka, karanteenien aiheuttama sijaisten tai vuokratyövoiman tarve, ylimääräiset koulutukset henkilöstölle, STM:n ohjeistuksen mukaisesti

yksityisille palveluntuottajille maksetut suojainkorvaukset, covid-19 aiheuttamien jälkitautien kustannukset, kaikki muille toimialoille kuin sosiaali- ja terveystalouksille aiheutuneet kustannukset, koronaviestinnän (sisäinen & ulkoinen) vaatima työpanos.

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 keskimääräisten kustannuksien olennaisesti poikkeavan STM:n keskimääräisestä covid-19 testauksen arviosta (80-90 euroa/testi), mitkä erityispiirteet vaikuttavat arvionne mukaan tähän?

STM:n keskimääräinen covid-19-testauksen kustannusarvio ei vastaa kunnalle tai kuntayhtymälle syntyviä testauksesta syntyviä kustannuksia. Kunnat eivät voi itsenäisesti vaikuttaa erikoissairaanhoidon covid-19-toimintojen (esimerkiksi testaus) hinnoitteluun. HUSin Espoolla kohdentama testauskustannus on noin 115 euroa, ja sekvensointikustannus 49 euroa. Lisäksi testaus aiheuttaa Espoolle omia kustannuksia.

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

> 81 %

4. Pystyttekö 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 keskimääräisten kustannuksien poikkeavan olennaisesti STM:n keskimääräisestä jäljittämisen arviosta (310-320 euroa/tartunta) mitkä erityispiirteet vaikuttavat arvionne mukaan tähän?

Tiheään asuttu verkostomainen alue, jossa paljon liikkumista myös julkisilla liikennevälineillä, mikä on johtanut laajoihin altistumisketjuihin. Työvoiman saaminen tartunnan jäljittämiseen on ollut haastavaa, jonka myötä nykyisille työntekijöille on jouduttu teettämään paljon lisä-/yli-/viikonlopputöitä. Lisäksi iso tartuntatautiyksikkö aiheuttaa enemmän kiinteitä kustannuksia, kuin pienet yksiköt.

Mikä on alueenne lisäkustannusten prosentuaalinen osuus jäljityksen kokonaiskustannuksesta?

61-80 %

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?

61-80 %

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

Kyllä (ei ole luovutettu)

Covid-19-taudin sairaalahoito

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

> 81 %

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

Kyllä

Virtanen Toni
Espoon kaupunki - Espoon kaupunginhallitus 23.8.2021 § 273