

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)

Hallitus linjasi vuoden 2020 budjettiriihessä, että kaikki covid-19-pandemiaan liittyvät kustannukset korvataan kunnille ja kuntayhtymille täysimääräisesti. Asetusluonnos ei vastaa hallituksen linjausta ja covid-19-pandemian kustannuksia jää merkittävästi kuntien katettavaksi. Helsingin kaupunki tiedostaa, että todellisiin kustannuksiin perustuvien avustushakemusten käsittely on työlästä. Kuitenkin todellisiin kustannuksiin perustuva korvaustapa on ainoa tapa korvata kustannukset täysimääräisesti. Sosiaali- ja terveysministeriöllä on ollut vuosi aikaa suunnitella hallituksen linjauksen mukaisesti todellisiin kustannuksiin perustuva toimintatapa avustusten maksamiseen ja resursoida henkilökunta avustushakemusten käsittelyyn.

Kuten asetusluonnoksessa todetaan vuonna 2020 maksetut koronakompensaatiot eivät ottaneet huomioon tautitilanteen alueellista vaihtelua, minkä vuoksi kompensatiot ylikompensoivat aiheutuneita kustannuksia osassa kunnista. Helsinki on vuoden 2020 tilinpäätöksen valmistelun yhteydessä laadituilla laskelmilla osoittanut, että vuonna 2020 saadut kompensatiot vastasivat Helsingille covid-19-pandemiasta vuonna 2020 aiheutuneita talousvaikutuksia.

Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan yhteisöveron jako-osuuden nostoa ei tule huomioida covid-19-pandemian sosiaali- ja terveystalouden kustannusten kompensaatina, 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 kunnille. Edellä

mainituista syistä Helsingin kaupunki ei pidä yksikkökorvausten 40-65 %:n korvaustasoa perusteltuna. Yksikkökustannusten on välttämätöntä kattaa aiheutuneet kustannukset täysimääräisesti.

Todellisten kustannusten korvaaminen on välttämätöntä myös siksi, että Helsingillä ja muilla kunnilla ei ole tosiasiallisesti ollut mahdollisuutta vaikuttaa syntyneisiin kustannuksiin ja kaikissa toimissa on etusijalla ollut covid-19-pandemian terveysturvallinen hoito ja vaikuttavat toimintatavat.

Pääkaupunkiseudun tautitilanne on koko epidemian ajan ollut valtakunnan haastavin. Henkilöstön saatavuudessa oli vaikeuksia jo ennen pandemiaa. Pandemian hoito on asetettu etusijalle ja omaa henkilöstöä on käytetty laajasti eri covid-19-pandemian tehtävien hoidossa. Kustannuksia ei korvata täysimääräisesti, mikäli oman henkilöstön kustannuksia ei korvata. Covid-19-pandemian tehtävissä olleiden henkilöiden työtä on tehty osin ostopalveluna, minkä korvaamista hoitovelkaan varatuilla avustuksilla ei ole varmuutta. Hoitovelan purkuun varattu 450 miljoonan avustus kolmelle vuodelle vaikuttaa riittämättömältä.

Helsingin kaupungin näkemyksen mukaan covid-19-kustannuksiin tarkoitetun avustuksen tulee kattaa kaikki covid-19-pandemiasta aiheutuneet sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset ja toimintakohtaisissa yksikkökorvauksissa tulee huomioida kaikki kunnille aiheutuneet kustannukset, joista on annettu esimerkkejä toimintokohtaisissa kysymyksissä.

Helsingin kaupunki esittää, että esitystä valtioneuvoston asetusluonnokseksi muutetaan siten, että avustuksella korvataan kunnille ja kuntayhtymille covid-19-pandemian kustannukset todellisten kustannusten mukaisesti. Vaihtoehtoisesti Helsinki esittää, että asetusluonnoksessa harkinnanvaraisen avustuksen myöntämisen edellytyksiä muutetaan niin, että sillä korvataan todelliset aiheutuneet kustannukset covid-19-pandemian hoidosta kaikilta osin, myös muiden kuin toimintokohtaisten avustuserien osalta ja ilman yhteisöverojako-osuuden korotuksen, vuoden 2020 koronakompensaatioiden sekä valtionosuusjärjestelmän valtionosuusprosentin huomioimista.

2. Onko avustuksen saajatahoa 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 eikä tällä avustuksella. Kunnille on korvattava kustannukset todellisten kustannusten mukaan.

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

Ei

Kommentit

Testausmäärä avustuksen määräytymisperusteena on perusteltu. Yksikkökorvauksen ei tulisi olla keskimääräinen, vaan todellinen ja sen tulisi sisältää testaus, analyysi ja sekvensointi sekä myös muut kunnalle aiheutuneet kustannukset kuin sairaanhoitopiirin veloittamat. Kunnat ja kuntayhtymät eivät voi itsenäisesti vaikuttaa erikoissairaanhoidon covid-19-toimintojen (esimerkiksi testaus) hinnoitteluun eikä keskimääräiseen yksikkökustannukseen perustuva korvaus vastaa kunnille aiheutuneita kustannuksia. .

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida testauksen yksikkökorvausta määrittäessään?

Yksikkökorvauksen ei tulisi olla keskimääräinen. Sillä tulee korvata kaikki testauksesta aiheutuvat todelliset kustannukset. Testauksen yksikkökorvausta määrittäessä tulee huomioida kunkin sairaanhoitopiirin veloittama todellinen kustannus eli alueellinen vaihtelu testauksen hinnassa sekä testauksessa käytetyt eri menetelmät. Lisäksi tulee huomioida kaikki kunnille testauksesta aiheutuneet kustannukset, ei ainoastaan testausta ja analytiikkaa. Helsingille on aiheutunut sairaanhoitopiirin veloittamien kustannuksien lisäksi testauksesta esimerkiksi henkilöstö- ja tilakustannuksia.

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

Ei

Kommentit

Kuntakohtainen covid-19-tartuntojen määrä ei Helsingin näkökulmasta anna riittävää kuvaa jäljitystyön määrästä. Pääkaupunkiseudun tautitilanne on ollut koko maan haastavin ja jäljittäminen muun muassa ihmisten liikkuvuuden, vieraskielisyyden ja väestömäärän vuoksi työlästä. Covid-19-tartuntojen määrän lisäksi pitäisi pystyä huomioimaan esimerkiksi altistuneiden määrä per tartunta tai jäljitykseen käytetty aika/resurssit per tartunta.

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida jäljittämisen yksikkökorvausta määrittäessään?

Yksikkökorvauksen ei tulisi olla keskimääräinen. Sillä tulee korvata kaikki jäljittämisestä aiheutuneet todelliset kustannukset. Jäljityshenkilökunnan määrä on vaihdellut tautitilanteesta riippuen ja muutokset ovat olleet äkillisiä. Tästä syystä Helsingin kaupunki on joutunut turvaamaan jäljitystä omalla henkilökunnallaan. Tämä on aiheuttanut merkittäviä vaikutuksia muuhun toimintaan. Helsingin näkemyksen mukaan myös vakinaisen henkilöstön palkkakustannukset tulee korvata täysimääräisesti.

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

Ei

Kommentit

Covid-19-rokotusten määrä korvauksen perusteena vaikuttaa perustellulta. Rokotuskohtaiset kustannukset vaihtelevat suuresti eri puolilla Suomea. Tämä johtuu esimerkiksi rokotusten terveysturvallisesta järjestämisestä ja se tulee huomioida korvauksissa.

Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida rokottamisen yksikkökorvausta määrittäessään?

Yksikkökorvauksen ei tulisi olla keskimääräinen. Sillä tulee korvata kaikki aiheutuneet todelliset kustannukset kuten esimerkiksi rokotus- ja muun henkilöstön, rokotustilojen ja rokotusajanvarauksen kustannukset.

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

Ei

Kommentit

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitopäivien lisäksi avustuksessa tulisi huomioida avohoidossa ja kotisairaanhoidossa aiheutuneet kustannukset covid-19-potilaiden hoidosta sekä long-covid-19-taudin hoidosta aiheutuneet kustannukset.

Lisäksi avustuksessa tulisi huomioida erikoissairaanhoidon sairaalapäivien osalta kuntakohtaisesti se osa, joka ylittää sairaanhoitopiirin ensimmäisellä neljänneksellä saaneen avustuksen määrän. Esimerkiksi yksistään Helsingille jäsenkuntamaksuosuuksien kautta aiheutuneet covid-19-potilaiden hoitokustannukset vastaavat lähes Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin potilaiden hoitoon saamaa avustusta. Helsinki haluaa kiinnittää huomiota siihen, että sairaanhoitopiireille suunnattu avustus ei ole kattanut Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille covid-19-pandemiasta aiheutuneita kustannuksia ja jäsenkunnat ovat kattaneet näitä kustannuksia sekä jäsenkuntamaksuosuuksien että alijäämän kattamisen kautta.

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

Yksikkökorvauksen ei tulisi olla keskimääräinen. Sillä tulee korvata kaikki aiheutuneet todelliset kustannukset. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidon sairaalapäivien sekä tehohoitopäivien kustannukset ovat merkittävästi keskimääräistä korkeammat. Kuntia laskutetaan toteutuneiden kustannusten mukaisesti eikä kunnilla ole vaikutusmahdollisuuksia hoitopäivän hintoihin, joten kustannukset pitää korvata täysimääräisesti. Lisäksi yksikkökorvauksessa tulee huomioida myös covid-19-potilaiden hoidon vuoksi kasvaneet tilakustannukset sekä oman henkilökunnan kustannukset.

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

Ei

Kommentit

Valtionavustuksella on välttämätöntä korvata aiheutuneet kustannukset täysimääräisesti. Harkinnanvaraisen avustuksen sääntelyä tulee muuttaa. Myöntämisen edellytyksiä on muutettava, jotta harkinnanvarainen avustus korvaa todelliset aiheutuneet kustannukset covid-19-pandemian hoidosta kaikilta osin, myös muiden kuin toimintokohtaisten avustuserien osalta ja ilman yhteisöverojako-osuuden korotuksen vuoden 2020 koronakompensaatioiden sekä valtionosuusjärjestelmän valtionosuusprosentin huomioimista. Lisäksi tässä tulee huomioida täysimääräisesti myös kunnille sairaanhoitopiirien laskutuksen kautta aiheutuneet kustannukset. Helsinki painottaa, että harkinnanvaraisen osuuden riittävästä tasosta on huolehdittava.

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

Ei

Kommentit

Valtion avustuspäätöksenteon tulee olla ennakoitavaa, jotta kunnilla on vuoden 2021 tilinpäätöksen laatimisessa luotettavat tiedot vuonna 2022 maksettavista avustuksista. Ne on voitava luotettavasti kirjata vuoden 2021 tilinpäätökseen aiheuttamisperiaatteen mukaisesti tuloina.

9. Mitä muuta haluaisitte lausua asetusluonnoksesta?

Avustus muihin kustannuksiin (10 §) on epäselvä. Lähtökohtaisesti kustannuksia ei pitäisi korvata asukaslukuun perustuen. Kustannusten korvausten tulee pohjautua todellisiin kustannuksiin, jotta avustus ei ylittäisi eikä alittaisi syntyneitä kustannuksia.

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?

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.

Testauksen yksikköhinna on suunniteltu 80-90 euroa/testi, josta korvattaisiin 40-65 %. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) laskuttaa Helsingiltä näytteenotosta ja analytiikasta. Helsinki vastaa ajanvarauksesta, näytteenoton tiloista ja sen henkilökunnasta (vastaanottohenkilökunta ja vartijat) sekä testivastauksesta. HUSin Helsingille kohdentama testauskustannus on noin 118 euroa, minkä lisäksi Helsingin omia kustannuksia kertyy ajanvarauksen, tilojen, henkilökunnan ja vastauksen osalta 14-16 euroa/testi. Näin ollen testauksen kustannukset Helsingille ovat noin 132-134 euroa/testi.

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 (tilanne 1.1 – 27.7.2021 on 464 987 testiä).

Covid-19-tartuntojen jäljittäminen

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

> 1200€ (+48h)

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

Kokonaisväestömäärä, tartuntojen suuri määrä, ihmisten liikkuvuus, vieraskielisyys sekä laajat altistumisketjut.

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)

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?

> 81 %

11. Pystyttkö 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?

> 81 %

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

Kyllä

Salminen Kaarina

Helsingin kaupunki - Helsingin kaupunginhallitus 23.8.2021 § 580