

Asia: VN/13605/2023 ja VN/13604/2023

Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta ja hyvinvointialueiden rahoituksesta annettujen asetusten muuttaminen (siirtolaskelmien tarkistaminen)

Kysymykset

1. Yleistä ehdotuksesta ja sen tavoitteista.

Ehdotus on kannatettava. Siirtyvien kustannusten laskennalla on pysyvä vaikutus sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen rahoitukseen jatkossa. Siirtyvien kustannusten tulee vastata tosiasiallista alueellista kustannustasoa.

2. Huomioon otettavat erät.

Ovatko kunnan peruspalvelujen valtionosuusasetuksen luonnoksessa mainitut oikaistavat erät (2 momentin kohdat 1-6) perusteltuja ja niiden huomioon ottamisen tapa mielestänne tasapuolinen kuntien välillä?

- 1. takautuvat pelastustoimen varallaolokorvaukset**
- 2. sote- ja pela- kuntayhtymien takautuvat alijäämät ja ylijäämät**
- 3. kunnan kirjaamatta jättämä osuus sote-kuntayhtymän alijäämästä**
- 4. sote- ja pela-kuntayhtymien ylijäämän palautus ja alijäämän kattaminen**
- 5. muiden sote-yhteistoimintaorganisaatioiden ja pelastuslaitosten 2-4 kohdissa tarkoitettu ylijäämän palautus tai alijäämän kattaminen**
- 6. palveluluokille kirjatut sote- ja pela -toimitilojen ja kiinteistöjen luovutusvoitot ja -tappiot sekä osakkeiden ja osuuksien luovutusvoitot ja -tappiot**

Mainitut erät on perusteltua huomioida.

3. Onko mahdollisesti jokin muu merkittävästi laskelmia vääristävä erä?

Kunnat saivat koronaan liittyviä korvauksia vuosina 2020-2022, joten avustusten vaikutus tilinpäätöksiin tulee selvittää perusteellisesti. Poikkeusvuosien toimintakustannukset eivät

välttämättä edusta ns. normaalitoiminnan kustannustasoa tai profiilia, ja tämä tulisi siirtyvissä kustannuksissa huomioida.

Erikoissairaanhoidon kertynyttä hoitovelkaa ei ole toistaiseksi huomioitu missään laskelmissa ja tämä epäkohta tulisi myös ehdottomasti korjata. HUSiin kertynyt hoitovelka on hoitotakuun ylittäneiden hoitoa odottavien potilaiden osalta n. 36 milj. euroa maaliskuun 2023 lopussa, eikä nykyinen sotepe-rahoitusmalli sisällä komponenttia, jolla tätä velkaa saataisiin lyhennettyä.

HUS hankki koronan hoitoa ja varautumista varten STM:n ohjeistuksen mukaisesti mittavan määrän hoitotarvikkeita, joiden vanhentumisesta aiheutuneita ja edelleen aiheutuvia alaskirjauskustannuksia ei ole mitenkään korvattu HUSille. Tämä epäkohta tulisi ottaa takautuvasti huomioon.

4. Vaikutuksen merkittävyyden arviointi.

Kuntakohtainen tieto oikaistaisiin ainoastaan silloin, jos kyseinen tieto vääristää merkittävästi yksittäisen kunnan tai hyvinvointialueen rahoitusta. Merkittävänä pidettäisiin vaikutusta, joka olisi vähintään noin 30 euroa asukasta kohden laskettuna. Onko oikaisun kynnyks mielestänne oikea?

Kustannusten tarkistamisen tasoa ei tule sitoa tiettyihin euromääräisiin rajoihin, jollei sille löydy painavaa perustetta.

5. Menettely. Näkemyksenne ehdotetun oikaisumenettelyn toimivuudesta (kysely kunnille ja kuntayhtymille=hyvinvointialueille, muut saatavissa olevat selvitykset ja tiedot, siirtolaskelmaluonnos ja sen kommentointimahdollisuus)?

Oikaisumenettely tulee tehdä viipymättä ja mahdollisimman kustannustehokkaasti. Hyvinvointialueiden tulevasta rahoituksesta tulee olla tarkat laskelmat ajantasaisesti, koska rahoituksen taso vaikuttaa alueilla tehtäviin sopeuttamistoimiin. Sopeuttamistoimilla taas on suora vaikutus tarjottaviin palveluihin ja sotepe-uudistuksen tavoitteiden toteutumiseen.

6. Muita huomioita.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen rahoitusmalli on aiheuttanut koko kaksivuotisen voimassaoloaikansa jatkuvia lainsäädännön ja asetusten korjaustarpeita. Laskelman mekanisuus ja koko maan tasojen käyttäminen mallin eri komponenteissa aiheuttaa vinoumaa rahoituksen ohjautumisessa. Ministeriöiden tulee pohtia pikimmiten mallin toimivuutta ylipäättään ja erityisesti ennen kuin palvelutarpeen kasvun leikkuri otetaan käyttöön v. 2025.

Finnilä Jari
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri