

Eduskunnan valtionvarainvaliokunnalle

Asia: Asia: HE 43/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle vuoden 2020 toiseksi lisätalousarvioksi

Koronapandemia aiheuttaa terveydenhuoltojärjestelmälle suoria, välittömiä kuluja, että kuluja, jotka toteutuvat myöhemmin. Korona vaikuttaa kaikkiin terveydenhuollon kuluihin, koska järjestelmää joudutaan sopeuttamaan merkittävästi kriisin hoitamiseksi.

HUSin kulut

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on arvioinut alustavasti jäsenkunnilleen koituviksi koronan aiheuttamiksi kuluiksi vuosien 2020 ja 2021 aikana vähintään 200 miljoonaa euroa, edellyttäen, että koronan aiheuttamat poikkeusjärjestelyt kestävät puoli vuotta. Laskelma on toimitettu pyynnöstä kuntaliitolle perusteluineen sekä käyty läpi valtiovarainministeriön johdolle. Ylläkuvatut koronaepidemiaan allokoituvat kustannukset sisältävät henkilöstön uudelleenjärjestelystä ja pikakoulutuksesta syntyneet kulut, laitehankintoja sekä tehohoitoon (respiraattoreita, monitoreita) että diagnostiikkaan (mm. n. 5 miljoonalla eurolla koronatutkimusvälineistöä) ja suojavaarusteiden hankintoihin kohdentuvia kuluja. Laskelmasta puuttuvat varasairaalan rakentamisesta tulevat kustannukset.

Lisäksi laskelmassa on huomioitu kuinka paljon elektiivistä eli ennalta suunniteltua toimintaa joudutaan perumaan, jotta voidaan vastaavasti hoitaa koronapotilaita. Valtaosa perutuista hoidoista siirtyy eteenpäin seuraavalle vuodelle. Laskelma huomioi koronan hoidosta sekä valmiuden nostamisesta ja toiminnan muutoksesta, mm. tehohoitokapasiteetin lisäyksestä syntyvät ylimääräiset kulut. HUS on joutunut kohdentamaan aiemmin elektiiviseen toimintaansa varatuista resursseista noin puolet koronan hoitoon ja siihen varautumiseen.

Sairaanhoitopiiriltä jää saamatta elektiivisen toiminnan tuottamisesta perittäviä tuloja kunnilta. Vastaavasti toimintakulut eivät alene. HUS joutuu ottamaan lainaa hoitaakseen taloudelliset velvoitteensa, mm. palkanmaksun ja koronaan liittyvät hankinnat.

Tilanne johtaa pian HUSin ja muiden sairaanhoitopiirien osalta rahoitukselliseen kriisiin. Tämä kriisi tulee vaarantamaan potilaiden yhdenvertaisen hoidon ja terveyspalvelujärjestelmän toimivuuden

Edelläoleva johtaa HUS kuntayhtymälle vuodelle 2020 180 miljoonan euron alijäämään, mikä jää jäsenkuntien katettavaksi. Vuonna 2021 toimintaa joudutaan kertyneen jonon vuosi lisäämään ja kuntien kulut nousevat.

HUSin tiedon mukaan muut sairaanhoitopiirit ovat vastaavassa tilanteessa, joten erikoissairanhoidolle korona aiheuttaa ainakin 600 miljoonan euron kulut, jotka lankeavat kuntien maksettavaksi.

Kriisin välttäminen vaatii, että suoraan sairaanhoitopiireille viipymättä kohdennetaan tukirahoitusta maksuvalmiuden ylläpitämiseksi ja alijäämien ehkäisemiseksi.

Lisätalousarvio

Lisätalousarviossa on kohdennettu kohtaan Terveiden ja toimintakyvyn edistäminen, Tartuntatautien valvonta (siirtomääräraha 2 v) lisäystä 600 000 000 euroa, pandemiatilanteen edellyttämien suojarusteiden ja -laitteiden, terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden sekä lääkkeiden hankintaan.

Pandemian välittömän hoidon varmistamiseksi on ensiarvoisen tärkeää, että **suojarusteiden** hankintaan panostetaan volyymillisesti erittäin merkittävästi, etupainotteisesti ja myös normaalia korkeammat hankintariskit hyväksyen. Vain siten, että Suomessa tulee olemaan riittävästi suojaimia käyttää niitä nykyistä matalammalla kynnyksellä, varmistetaan tartunnan leviämisen estyminen mm. vanhustenhoitolaitoksiin. Kansainväliset esimerkit viittaavat siihen, että rajoitusten purkuun liittyy myös kansalaisiin asti ulottuvia suojausvelvoitteita, niistä on jo merkkejä THLn ohjeistuksessakin. Niitä ei voi kunnolla edes harkita ilman suojaajinylimäärää.

On epäselvää, onko virus juurittavissa pysyvästi, sillä immuniteetin kehittymisestä ei tiedetä tarpeeksi, eikä taudin sairastaneiden todellinen määrä ole tiedossa. Tartuntapyrähdyksen pysäyttäminen vaatii nopeaa matalan kynnyksen **testauskapasiteettia** koko maahan erityisesti epidemian pysäyttämisen nopeuttamiseksi, mutta varsinkin mahdollisen toisen aallon estämiseksi. On perusteltua lähteä siitä, että kokonaisuutta tulee hallita kansallisesti. Kapasiteettia voidaan ylläpitää sairaanhoitopiirien laboratorioden toimesta, mutta se vaatii kansallista ohjausta ja taloudellista panostusta. Tällä hetkellä Suomen testauskapasiteetti ylittää jo esimerkkinä käytetyn Etelä-Korean testauskapasiteetin. Merkittävä haaste on ollut pula testeihin liittyvistä oheistarvikkeista, kuten erityisesti nenänielunäytteenottotikuista, sekä korkeaa valmistusteknologiaa vaativista rna-vapaista näyteputkista. Kansallinen COVID-testausstrategia tavoittelee 10000 testin päiväkyvykkyyttä.

Kontaktien jäljittäminen ja karanteenin käyttö on taudin leviämisen estämisessä välttämättömyys. Teknisten apuvälineiden, kuten mobiilisovelluksen hankkiminen voi olla perusteltu resurssikohdennus, huomioiden kuitenkin sen mahdollisuudet yksityisyydensuojan näkökulmasta

Lisätalousarvio ei suoraan huomioi sairaanhoitopiirien kiristyvää taloutta. HUS katsoo, että lisätalousarviossa kohdennettaisiin etupainotteisesti **taloudellista tukea suoraan sairaanhoitopiireille**, sillä tuki tarvitaan turvaamaan kaikkien, siis myös muiden kuin koronapotilaiden yhdenvertainen hoito.

Kunnioittavasti



Juha Tuominen, toimitusjohtaja, HUS