

12.10.2021

StV@eduskunta.fi

Viite: HE 146/2021 vp

HUS-kuntayhtymän lausunto Hallituksen esitykseen eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2022 (HE 146/2021)

Eduskunnan sosiaali- ja terveyslautakunta on pyytänyt Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) lausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2022 (HE 146/2021). HUS kiittää saamastaan lausuntopyynnöstä ja antaa seuraavan lausunnon.

Lausunnossaan HUS-kuntayhtymä kiinnittää huomioita seuraaviin teemoihin:

- koronavirusepidemian torjunta ja hoito
- pääsy kiireettömään erikoissairaanhoidon ja kertyneen hoitovelan purku
- tutkimukseen ja opetukseen kohdennetut resurssit sekä laaturekistereihin kohdennettu määräraha
- sote-hyvinvointialueiden ja pelastuslaitosten organisoitumiseen kohdennettu määräraha
- sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon alan strategiset tavoitteet hallituskaudelle

Koronavirusepidemian torjunta ja hoito

Valtion vuoden 2022 talousarvion yleisperusteluissa (kohta Vaalikauden kehys ja jakamaton varaus s. Y11), mainittuihin kehyksen ulkopuolisiin menoihin sisältyy poikkeusolojen mekanismi, joka mahdollistaa vuonna 2022 500 milj. euron menoraamin koronaan liittyvien välittömien kustannusten kompensointiin. Välittömiksi kustannuksiksi luetellaan testaukseen, testauskapasiteetin nostamiseen, jäljittämiseen, karanteeneihin, potilaiden hoitoon, matkustamisen terveysturvallisuuteen sekä rokotteeseen liittyvät menot. Vuoden 2020 koronasta aiheutunut menolisäys oli 1,1 mrd. euroa ja vuoden 2021 menolisäys 2,0 mrd. euroa. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän saamat kertaluonteiset koronavirustilanteeseen liittyvät korvaukset ovat 1,6 mrd. euroa.

12.10.2021

Valtion talousarvioesityksessä vuodelle 2022 koronavirusepidemian hoitoon ja torjuntaa ei ole allokoitu resursseja, myöskään kuntien valtionapuun ei ole budjetoitu määräaikaista koronatukia.

EU:n elpymis- ja palautumistukivälineestä kuntatalouteen kohdistuu vuonna 2022 n. 134 milj. euroa, josta sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle ehdotetaan tukia 124 milj. euroa. Hoitotakuun toteutumiseen ja koronavirustilanteen aiheuttaman palveluvelan purkuun sosiaali- ja terveydenhuollossa ehdotetaan kohdennettavan 80 milj. euroa. Lisäksi ehdotetaan 15 milj. euron rahoitusta hoitotakuun toteutumista edistävien ennalta ehkäisevien toimien ja ongelmien varhaisen tunnistamisen vahvistamiseen, 10 milj. euroa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevan tietopohjan ja vaikuttavuusperusteisen ohjauksen vahvistamiseen sekä 20 milj. euroa hoitotakuuta edistävien palvelumuotoiltujen digitaalisten innovaatioiden käyttöönottoon. HUSin näkemyksen mukaan digitaalisten palveluiden kehittämiseen varattu määräraha on sangen pieni osuus siihen potentiaaliin nähden, joka on jo voitu todistettavasti toteuttaa erilaisilla digitaalisilla palveluilla.

Valtion talousarvion yleisperusteluissa (Y15) julkisten talouden merkittävimpien riskien tunnistetaan linkittyvän yleiseen talouskehitykseen. Koronaviruspandemian mahdolliset uudet virusmuunnokset voivat hidastaa talouden toipumista ja heikentää julkista taloutta hidastuneen talouskasvun ja epidemiaan liittyvien menojen mahdollisen uuden kasvun myötä.

HUS-kuntayhtymä on huolestunut rahoituksen riittävydestä koronaepidemiaan varautumiseen, epidemian hallintaan ja koronapotilaiden hoitoon liittyviin kustannuksiin; koronaepidemian hoitoon ja varautumiseen ei esitetä menoraamin ulkopuolisen 500 milj. lisäksi erillistä määrärahaa. HUSin laskelmien mukaan koronavirustautia vastaan rokottamattomien henkilöiden hoito aiheuttaa erikoissairaanhoidolle tulevana vuosina 1 mrd. euron välittömät kustannukset. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin osuus kustannuksista on liki 74 %. Myös koronataudin pitkäaikaissairauksien hoito tulee rasittamaan terveydenhuoltoa tulevana vuosina. HUSin näkemyksen mukaan terveydenhuollon resursseja, muun muassa tehohoidon kapasiteettia, tulee lisätä, jotta koronavirustautiin sairastuneiden potilaiden hoito saadaan toteutettua vaarantamatta muiden potilaiden hoitoa.

HUS-kuntayhtymä arvioi Covid-19 –infektion testauksen ja analytiikan tarpeen jatkuvan vuoden 2022 puolelle. Testauksen painopisteen arvioidaan siirtyvän henkilöihin, joilla on selkeä riski saada Covid-19 –infektio. Yli 60-vuotiaiden osalta testautarpeeseen vaikuttaa yli 60-vuotiaiden rokotesuojan hiipuminen, muun väestön osalta testauksen kysyntään vaikuttaa rokote kattavuuden jääminen tavoitteesta ja mahdolliseen rokote passiiniin liittyvät linjaukset. HUS-kuntayhtymän arvio testausvolyyminä on noin puolet vuoden 2021

12.10.2021

vilkkaimpien kuukausien volyymista vuoden 2022 ensimmäisen vuosipuoliskon aikana. Kustannusarvio HUS-kuntayhtymän osalta on n. 100 milj. euroa.

Pääsy kiireettömään erikoissairaanhoidon ja hoitovelan purku

Kiireettömän terveydenhuollon hoitoon pääsy vaikeutui merkittävästi koronaepidemian sekä Suomessa vallinneiden poikkeusolojen vuoksi. Koronavirusepidemian takia sairaanhoitopiirit joutuivat siirtämään kiireettömiä hoitoja, joka näkyy merkittävänä poikkeamana tilastoissa erityisesti vuosien 2020 ja 2021 kohdalla. Ennen koronavirusepidemiaa erikoissairaanhoidon yli 6 kuukautta odottaneiden osuus kaikista jonottajista oli 5,1 %. Vuonna 2020 ja 2021 osuus on liki 13 %. Talousarviovuoden 2022 indikaattorin arvon on arvioitu olevan 12,5 % (Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan seuranta-indikaattorit s. 672). Valtion talousarvioesityksessä vuodelle 2022 ei ole menoraamia hoitovelan purkuun, joka tarkoittaa sitä, että uudet sote-hyvinvointialueet aloittavat toimintansa vuonna 2023 raskaasti hoitovelkaisina. HUSin näkemyksen mukaan hoitovelan purkuun tulee osoittaa riittävät resurssit, jotta väestön tarvitsema terveydenhuolto ja erikoissairaanhoito voidaan turvata laissa asetettujen vaatimusten mukaisesti.

Tutkimuksen ja opetuksen resursointi sekä laaturekistereihin kohdennettu määräraha

HUSin perustoimintaan kuuluu myös lääke- ja hoitotieteellisen tutkimuksen edistäminen ja toteuttaminen eikä sen määrärahavaroituksessa ole muutoksia edelliseen vuoteen verrattuna. Kansallisella tasolla tarkasteltuna 25 milj. euron varaus on erittäin niukka. Myös erikoistumiseen liittyvässä määrärahavaroituksessa (96 milj. euroa) ei ole muutosta vuoteen 2021 verrattuna. Kustannustason muutokset huomioiden tutkimuksen ja opetuksen määrärahat kaventuvat siis entisestään.

Tutkimuksen ja opetuksen kustannuksiin jaetaan valtion erillisenä korvauksena HUSissa vuosittain 25 miljoonaa euroa, joka kattaa tutkimuksen ja opetuksen kuluista 20%. Puuttuva osa tutkimusrahoituksesta on osittain katettu HUSin jäsenkuntien rahoituksella (17 milj. euroa vuonna 2021). Epäsuorien kulujen osuus tutkimuksen ja opetuksen kokonaisuudessa arvioidaan olevan merkittävä, noin 85 miljoonaa euroa vuosittain. Suuri osa kuluista seuraa koulutustoiminnasta syntyvästä työn tuottavuuden laskusta – sekä lääkäreiden että hoitohenkilöstön työ hidastuu ja tuottavuus laskee, kun suurelle osalle työstä joudutaan järjestämään erikoislääkäreiden ja muiden kokeneiden ammattihenkilöiden erityinen tuki. Yliopistosairaalahankintaan liittyvä hoidon porrasteisuus ja vaativien potilasryhmien kertyminen tuottaa erityisen pitkäkestoisen ja työläännä tuottavuutta alentavan hoitohenkilöstön perehdytysrasitteen. Epäsuorien kulujen näkymättömyys on tähän asti vallinneen rahoitusjärjestelmän oloissa ollut mahdollista, mutta tilanne muuttuu sote-uudistuksen myötä. Tähän asti hoidot on voitu hinnoitella todellisten kokonaiskulujen kautta ja

12.10.2021

piilokulut on siten kerätty kaikkien hoitojen hinnassa kunnilta. Ts. Uudenmaan kuntien todellinen kustannusrasite on 17 milj. euron lisäksi sisältänyt epäsuoran 85 milj. euron kustannuksen.

HUSin näkemyksen mukaan tutkimuksen ja opetuksen tosiasialliset kustannukset tulee huomioida erillisenä, kaikki kulut kattavana valtionosuuseränä, jotta yliopistosairaalan potilaskohtaiset kustannukset eivät näyttäyty hoidon sisältöön nähden liian korkeina ja siten kilpailukyvyttöminä. Yksinkertaisemman erikoissairaanhoidon potilashoidon vähittäinen tai mahdollisesti rajukin siirtyminen yksityisille palveluntuottajille hyvinvointialueiden toimesta johtaisi näiden näkymättömissä olevien tutkimuksen ja opetuksen kulujen vääristävän vaikutuksen lisääntymiseen edelleen aiheuttaen uhan paitsi tutkimus- ja opetustoiminnan laadulle ja laajuudelle, myös yliopistosairaaloiden vaativan erikoissairaanhoidon tuottamiskyvylle.

Valtion talousarvioesityksessä vuodelle 2022 kansallisten laaturekistereiden määrärahaan esitetään 1,4 milj. euron vähennystä (kohta 33.03). HUS-kuntayhtymän näkemyksen mukaan laaturekisterien rahoitus tulee järjestää pitkäjänteisesti valtion budjetista, koska tiedolla johtaminen ei ole mahdollista ilman laaturekisterien tarjoamaa tietoa hoitojen vaikuttavuudesta. Määrärahan alentaminen on vastoin tätä näkemystä.

Sote -hyvinvointialueiden ja pelastuslaitosten organisoitumiseen kohdennettu määräraha

HUS-kuntayhtymä on huolissaan talousraamien riittävydestä sote- ja pelastuslaitosten organisoitumiseen uudelleen 1.1.2023 alusta. Määrärahavara (132 milj. euroa) välttämättömille muutoksille koskien vuotta 2022 on erittäin niukka huomioon ottaen sen, että eri hyvinvointialueet pääsevät käynnistämään nykytiedon mukaisesti toteutussuunnitelmat täysimääräisesti vasta vuonna 2022 ja Valtion talousarvioesityksessä ei ole vielä tarkempaa tietoa määrärahavaraustasosta vuosien 2023-2025 osalta. On erittäin suuri riski, että välttämättömiä muutoksia eivät pystytä toteuttamaan esityksessä olevan määrärahavaruksen puitteissa. Tämä vaarantaa lain voimaan tuloa 1.1.2023 alkaen.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon alan strategiset tavoitteet hallituskaudelle

Sosiaali- ja terveysministeriön strategian Eheä yhteiskunta ja kestävä hyvinvointi 2030 mukaisesti ministeriön tavoitteena on turvata ihmisten toimintakykyä, toimeentuloa ja palveluja, jotta voimme elää yhdenvertaisessa, kestävässä ja vakaassa yhteiskunnassa. Tätä tehtävää toteutetaan säädösvalmistelun, monipuolisen ohjauksen sekä poikkihallinnollisen ja kansainvälisen yhteistyön avulla. Ministeriön työssä korostuvat tiedolla johtaminen, avoin viestintä, mahdollistavat säädökset, innovaatiot ja digitalisaatio.

12.10.2021

Vaikuttavuustavoitteet kaudelle 2020-2023 kohdistuvat toimintakykyyn, toimeentuloon ja palveluihin.

Palveluiden osalta yhtenä tavoitteena mainitaan hyvinvointialan liiketoimintamahdollisuuksien ja viennin luominen. HUS-kuntayhtymä pitää kirjausta hyvinvointialojen liiketoimintamahdollisuuksien ja viennin lisäämisestä erikoisena, koska julkisen sektorin toimijoiden on hankalaa tuotteistaa esim. tietojärjestelmäpalvelujaan vientikelpoisiksi erilaisten rajausten vuoksi muun muassa tekijänoikeuksiin ja käyttövelvoitteisiin tilanteissa, joissa eri toimijoilla ei ole tuotteistettuja rajapintoja. Myöskään poikkihallinnollinen yhteistyö eri ministeriöiden kesken ei ole osoittautunut riittäväksi ja linjauseroja ilmenee eri yksiköiden kesken.

Kohteliaimmin,

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Markku Mäkijärvi
vs. toimitusjohtaja

Jari Finnilä
talousjohtaja