Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunto valtiovarainvaliokunnalle, Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2023—2026

1. Palkkaharmonisointi

> Sote-uudistukseen liittyen, ja osin siitä riippumatta, hyvinvointialueilla tulee olemaan merkittäviä palkkaharmonisointikustannuksia, joiden kustannusvaikutus ja ajoittuminen tulee riippumaan mm. hyvinvointialueille muodostettavista palkkausjärjestelmistä. Palkkaharmonisoinnin myötä kohoavat palkkakustannukset tullaan kattamaan hyvinvointialueiden rahoitusmallin puitteissa, ja viime kädessä ne tulevat otetuksi huomioon rahoituksen jälkikäteisessä kustannustason tarkastuksessa. Hyvinvointialueiden rahoitukseen palvelutarpeen arvioituun kasvuun vuosina 2023—2029 tehtävällä 0,2 prosenttiyksikön korotuksella voidaan kattaa mm. palkkaharmonisaation kustannuksia.

Palkkaharmonisoinnin kustannuksissa on Pirkanmaan hyvinvointialueen rahoituslaskelmissa lähdetty oletuksesta, että ne nostavat palkkakustannustasoa 4% jakaantuen vuosille 2023-2025 eli kolmen vuoden aikana. Vuodelle 2023 kohdentuva osuus lienee tästä yli 1%. Hyvinvointialueiden rahoitukseen ei ole kuitenkaan vastaavaa summa otettu huomioon. 0,2 prosenttiyksikön korotus palvelutarpeen kasvuun ei kata tätä lisäkustannusta. Näin ollen harmonisoinnin kustannukset näkyvät tulevien vuosien rahoitus- ja kustannusuria rinnakkain katsottaessa siten, että rahoitus ei riitä kattamaan harmonisoinnin aiheuttamaa kulujen kasvua. Käytännössä, kun rahoituksen ja kulujen kehitykset kuitenkin tulee saada kohtaamaan, niin palkkaharmonisoinnin aiheuttama palkkakustannustason kasvu täytyy saada katetuksi palvelutarjontaa tasapainottamalla eli tehostamalla olemassa olevia toimintoja tai vaihtoehtoisesti jättämällä jokin nykyinen palvelu kokonaan tuottamatta. Tehostamiseen tuo haastetta lisäksi henkilöstömitoitusten sekä hoitoonpääsyaikojen kiristymiset.

2. Tutkimusrahoituksen taso yliopistosairaaloissa

Tuoreimmassa rahoituslaissa oli yliopistosairaalatekijää koskevaa tekijä jätetty rahoitustekijöistä pois.
Se aiheuttaa yliopistosairaalalle haasteita, koska yliopistosairaaloiden kustannusrakenne on muita sairaaloita raskaampi ja siellä on myös opetus- ja tutkimusvelvoitteita, joihin nykyinenkään erillinen tutkimusrahoitus (VTR) ei ole riittänyt. Yliopistosairaalan sisällä tutkimuspalveluita on subventoitu kunnilta laskutetussa erikoissairaanhoidon laskutuksessa ja tämä erä on sairaalan sisäisesti johdettu tutkimuspalveluiden tutkimusinfran tukemiseen. Tutkimuspalvelut on myös kattanut toimintansa kustannuksia suoralla sisäisellä laskutuksella toimialueilta. Vuoden 2022 Pirkanmaan sairaanhoitopiirin talousarviossa tällaista sisäistä suoraa subventiota on kohdennettu tutkimuspalveluille 3,2 M€. Näissä kustannuksissa puhutaan suorista tutkimusinfran ylläpidon kuluista. Välillisiä kustannuksia on merkittävästi enemmänkin, mutta ne piiloutuvat yliopistosairaaloiden kokonaiskustannusten ja kustannusrakenteen sisään.

Sairaanhoitopiirit ovat yhdessä yliopistojen rehtorien kanssa ministeriöille 28.3.2022 lähettämässään kirjelmässä (Bergendahl ym, 2022) arvioineet, että tällä hetkellä TKKIO-rahoitustarve yliopistollisissa sairaaloissa on valtakunnallisesti noin 600 miljoonaa euroa (Linna ja Vitikainen 2008), mikä vastaa noin 10 % yliopistollisten sairaanhoitopiirien vuotuisesta talousarviosta (noin 6 miljardia euroa vuonna 2021). Tämä pitää kuitenkin siis sisällään pelkän suoran tutkimustoiminnan lisäksi koko TKKIO-toiminnan rahoitustarpeen ml. nykyisen erillisrahoituksen sekä kuntien erillisrahoittaman tarpeen. Jos otetaan huomioon esityksessäkin mainitut erillismomentin kautta rahoitettavat terveydenhuoltolain (1326/2010) 59 §:ssä ja 61 §:ssä säädetyn mukaiset rahoitukset tutkimus- ja koulutusmenoihin (84,9 miljoonaa euroa vuonna 2021), TKKIO-rahoitustarve on edelleen yli 500 miljoonaa euroa.

Kiinteässä rahoitusmallissa nykyistä kuntalaskutuskomponenttia ei ole enää vastaavasti olemassa, vaan erillistarve tulee huomioida rahoitustekijöissä.

Jotta yliopistosairaalatasoista tutkimusta voidaan jatkossakin ylläpitää tulisi erillisiä tutkimuskorvauksia (VTR) nostaa nykyisestä tai sitten asia pitäisi huomioida rahoituslaissa siten, että yliopistosairaalatekijä otettaisiin erillisasiana huomioon.

Mikko Hannola
Talousvalmistelukokonaisuuden johtaja
Pirkanmaan hyvinvointialue