Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunto hallituksen esitykseen sote-uudistusta koskevien rahoituslakien muuttamisesta

1. Hyvinvointialueiden rahoitusta koskevat ehdotukset

   Vuoden 2023 rahoitukseen maksettavaa kertaerää pidetään hyvänä ja välttämättömänä. Kertaerä perustuu kuntien siirtyvän toiminnan vuoden 2022 talousarvioiden ja 2022 lopullisen tilinpäätöksen eroihin. Näiden välillä on perinteisesti ollut eroa siten, että alkuperäiset talousarviot ovat jonkin verran ylittyneet ja talousarviot olleet ns. tavoitteellisia. Kun tilinpäätöksen 2022 luvut huomioidaan todellisina ja toteutuneina, niin myös vuoden 2023 rahoitus pohjautuu todellisiin toteutuneisiin tietoihin ja korjaus on siksi tarpeellinen ja parantaa rahoituksen oikeellisuutta.

   Kertakorvaus on suunniteltu maksettavan vuoden 2024 aikana. Koska kertaerää vastaavat kustannukset toteutuvat jo vuoden 2023 aikana ja myös tieto erän suuruudesta selviää jo vuoden 2023 aikana, niin pidämme tärkeänä, että kertakorvaus suoritettaisiin hyvinvointialueille kuitenkin jo vuoden 2023 aikana. Jos suoritus on vasta vuoden 2024 aikana ja se muodostuu kooltaan merkittävän suuruiseksi, niin viivästys voi aiheuttaa ongelmia hyvinvointialueen maksuvalmiudelle.

   8 §. Kustannustason muutoksen huomioon ottaminen
   Tämä on tärkeä asiakohta ja asiana ok, mutta tällä hetkellä vuodelle 2023 määritelty taso +2,48%, tuntuu ympäröivää inflaatiotasoa vasten riittämättömältä. Myös palkkaharmonisoinnilla tulee olemaan vaikutuksia kustannustasoon ja sitä ei ole riittävästi huomioitu rahoitukseen tälle hetkellä. Toivomme, että hintaindeksi vastaisi hyvin reaalista tilannetta ja että sitä mahdollisesti päivitetään vielä syksyllä tältä osin.

2. Yliopistosairaalatekijää koskeva ehdotus

   Yliopistosairaalatekijää koskevaa ehdotusta pidämme erittäin tarpeellisena ja asian huomioimista välttämättömänä. Yliopistosairaalatekijän huomioiminen rahoituksessa tarkentaa rahoituksen kohdentamista oikeammalla tavalla rinnastuen vastuisiin ja velvoitteisiin.

   Yliopistosairaaloille kohdentuu paljon ylimääräisiä tehtäviä ja vastuita, jotka tulee myös rahoituksessa huomioida jollakin tavalla. Tutkimukseen ja koulutukseen on kohdistettu yliopistosairaaloille aiemminkin erillisiä korvauksia, mutta ne eivät ole koskaan riittäneet kattamaan täysimääräisesti aiheutuneita kuluja. Todellisuudessa näitä ylimeneviä kuluja on jouduttu kattamaan osana palvelutoiminnan kulurakennetta eli ne ovat sisältyneet siltä osin hoitotoiminnan kuluihin ja laskutukseen oman alueen jäsenkunnilta sekä pieneltä osin muilta sairaanhoitopiireiltä. Kiinteässä rahoitusmallissa tällaista laskutuskomponenttia ei ole enää vastaavasti olemassa, vaan erillistarve tulee huomioida rahoitustekijöissä.

   Kustannuksia yliopistosairaalassa nostavat muun muassa:
   - Kansalliset ja alueelliset erityistehtävät ja koordinaatiotehtävät sekä ennen kaikkea sairaalassa toteutuva laaja koulutus-, tutkimus-, kehittämis-, innovaatio ja-opetustoiminta (TKKIO-toiminta).
   - Vaativan erikoissairaanhoidon toteuttamiseksi tarvittava erityisosaava henkilöstö. Yliopistollisessa sairaalassa palkkakustannukset ovat vaativuusarvioinnin mukaan korkeammat. Useimpiin virkoihin pätevyysvaatimuksena on väitöskirja, dosentuuri tai professuuri. KVTES määrittelee näille korkeammat palkkatasot.
   - Yliopistollinen sairaala tutkii ja hoitaa tertiääritason potilaita, joiden hoitoisuus, tehohoitokapasiteetti, ensihoitojärjestelyt ym. edellyttävät korkeinta lääketieteellistä tasoa. THL DRG pisteet ovat selkeästi korkeammat kuin keskussairaaloilla, joka kuvastaa vaativuustasoa.

- Päivystys- ja varautumisvelvoitteet. Keskittämisasetus ja osaltaan päivystysasetus velvoittavat yliopistollisia sairaaloita hoitamaan harvinaisia ja vaativia sairauksia ja ylläpitämään osaamista ja varautumista sekä esimerkiksi tehohoitokapasiteettia näihin liittyen. Lisäksi Yliopistollisella sairaalan velvoitteisiin kuuluu valmius- ja varautumisen koordinointi, varmuusvarastointi ja muu varautuminen. Poikkeusoloihin varautumisen täytyy siis olla suurempaa kuin muilla tahoilla. Lisäksi esim. FinnHEMS-toiminta aiheuttaa lisäkustannuksia niiden osalta, joille tämä velvoite on olemassa. Yliopistollisella sairaalalla on myös velvollisuus antaa oikeusasteisiin vaativia lausuntoja omalla kustannuksellaan.
- Yliopistollisella sairaalalla on velvoite ylläpitää perusterveydenhuollon verkostotyötä. Jatkossa tämä koskee myös sosiaalihuoltoa.
- YTA tason järjestämissopimus tuo uusia velvoitteita aiempien lisäksi yliopistolliselle hyvinvointialueelle. Sen tehtävänä on koordinoida ja valmistella YTA asioita.
- Hoitotilanteessa tapahtuvaan opetukseen sitoutuva tuplaresurssi sekä työn hidastuminen.
- Tilat ja laitteet. Terveydenhuoltolaki velvoittaa, että yliopistollinen sairaala investoi riittävät tilat, opetukseen soveltuvat välineet, tutkimustyön edellyttämät infran (tutkimuskoordinaattorit, tilastoasiantuntijat, tieteelliseen tutkimukseen käytettävät välineet ym.). Tilavaatimukset ovat tämän vuoksi neliöiltään suuremmat kuin muissa sairaaloissa.

Edellä mainituista kuluista hyvin merkittävä osa on välillisiä kuluja, jotka eivät ole nopeasti suoraan kustannuksista ja tileiltä eroteltavissa, vaan joudutaan arvioimaan mahdollisten erillisselvittelyiden kautta. Suorien eroteltavien ja selkeästi TKKIO-toimintaan kohdistettavien kulujen osuuden osalta Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä tutkimukseen, opetukseen, kehittämiseen ja innovaatioihin sitoutuu kustannuksia 30-40 miljoonaa euroa vuosittain ja erittäin mittava määrä päätoimisia toimenkuvia sekä vielä merkittävämpi määrä sivuvirkoja ja osittaisia työpanoksia. Mutta tästä arviosta puuttuu siis välilliset kustannukset (palkkatason erot, päivystyksellisyys, varautuminen, opetukseen sitoutuva työaika) vielä kokonaan ja ne muodostavat mahdollisesti jopa suuremman osan kustannustaakasta.

THL:n sairaaloiden toiminta- ja tuottavuusvertailuissa yliopistosairaaloiden muita korkeammat hoidon kustannukset ovat näkyneet vuosien ajan keskimäärin noin 2-3% suurempina muihin sairaanhoitopiireihin nähden. Tämä kokonaistason kustannusten poikkeama on perustunut paljon juuri näihin edellä lueteltuihin tekijöihin. Yliopistosairaaloissa on jatkuvasti panostettu toiminnan kehittämiseen ja tuottavuuteen ja lisäksi niiden muita suuremmat keskimääräiset volyymit ovat tuoneet tehokkuushyötyä suuruuden ekonomian kautta, joten perustetta kalliimmalle toteutuneelle keskimääräiselle kustannustasolle on hyvin vaikea löytää muualta, kuin nimenomaan yliopistosairaaloiden erityisasemasta ja heillä olevista toimintaan sisältyvistä erityisvaateista. Jotta näitä erityistehtäviä ja vaateita voidaan ylläpitää myös jatkossa, niin näiden huomioiminen rahoituksessa on myös erityisen tärkeää.

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). 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.

Terveydenhuollon palvelujen turvaamiseksi, huippuosaamisen säilyttämiseksi sekä varautumisen näkökulmasta riittävän rahoituksen osoittaminen TKKIO-tehtäviin on välttämätöntä. Pirkanmaan hyvinvointialue esittää, että yliopistosairaalalisä olisi aiempaa 1,7% ehdotusta suurempi ja olisi 2,9%, jolloin kansallisen rahoituksen taso olisi noin 600 miljoonaan euroa.

Viitteet:
Linna M, Vitikainen K (2008): Opetuksen ja tutkimuksen aiheuttamat kustannukset sairaaloille vuosina 2004-2006. Stakes. https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193937

Bergendahl M, Martikainen T, Virolainen P, Korpelainen J, Tollet J, Lindblom S, Walls M, Kola J, Niinimäki J, Mönkkönen J: Yliopistosairaaloissa tehtävän TKKI-toiminnan rahoitus on turvattava, kirjelmä ministeriöille, 28.3.2022.

Mikko Hannola

Talouden valmistelukokonaisuuden johtaja

Pirkanmaan hyvinvointialue

mikko.hannola@pshp.fi, 040-5725584