Asiantuntijalausunto

Sosiaali- ja terveysvaliokunta HE319/2022 vp

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Etelä-Savon hyvinvointialueen lausuntoa hallituksen täydennysesityksestä laiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annetun lain 59 §:n muuttamisesta sekä eräiksi muiksi laeiksi annettuun hallituksen esitykseen (HE 319/2022) täydentämisestä. Kiitämme mahdollisuudesta lausua esityksestä.

Täydennysesityksessä ehdotetaan säädettäväksi siitä, että valtio voi korvata Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueille kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystysyksikön ylläpidosta aiheutuvia lisäkustannuksia myöntämällä erillinen valtion korvaus.

Täydennysesityksen tavoite vahvistaa Etelä-Savon hyvinvointialueen edellytyksiä kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystysyksikön ylläpitoon. Mutta esitys tällaisenaan ei vielä turvaa pysyvästi riittävää rahoitusta kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystysyksikön tai kahden päivystävän sairaalayksikön ylläpitoon.

Etelä-Savon erityispiirteenä on kahden aiemman sairaanhoitopiirin kaksi keskussairaalaa, joilla on olemassa oleva itsenäisen sairaanhoitopiirin palvelutuotanto. Sairaaloiden palveluiden järjestämisestä ja tuottamisesta vastaa Etelä-Savon hyvinvointialue. Kahden sairaanhoitopiirin yhdistäminen tuo Etelä-Savolle ja Lapin hyvinvointialueelle merkittäviä eroavaisuuksia muihin hyvinvointialueisiin, jota rahoitusmalli ei tulevaisuudessa huomioi ja siten näemme kriittisen tärkeänä hallituksen esityksen nämä huomioivasta lisärahoituksesta.

Ensimmäiseksi, Etelä-Savon hyvinvointialue pitää tärkeänä, että hyvinvointialueella on pysyvä lupa ylläpitää kahta ympärivuokokautista yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa (Mikkeli ja Savonlinna) yhteydessä. Rahoituksen tulee tällöin myös olla lakisääteistä ja ilman määräaikaa.

Jotta hyvinvointialue pystyy tulevaisuudessa kehittämään ja muokkaamaan palvelutuotantoaan ovat lupa ja rahoitus keskeisiä, vaikutukset ulottuvat henkilöstön saatavuudesta ja pysyvyydestä alueen asukkaiden tasavertaiseen kohteluun, hoitoon pääsyyn ja saavutettavuuteen ja erityisesti hyvinvointialueen itäisen alueen elinvoiman kannalta. Esitämme, että rahoituksen saaminen ei edellytä vuosittaista hakemista ja myöntämistä vaan korvaus myönnettäisiin ilman hakemusta laissa ja asetuksessa säädetyin perustein.

Kahden erillisen yhteispäivystysyksikön ylläpito aiheuttaa merkittäviä lisäkustannuksia ja kustannusten korvausmallin tulee perustua todellisiin vuosikustannuksiin. Esitetyn arvion mukaan Savonlinnan päivystyskustannukset ovat lähes 40 % alueen päivystyskustannuksista, jolloin 20 % korvausmalli tarkoittaisi toimintojen ja palveluiden supistamista muilla palvelualueilla vaarantaen asukkaiden oikeuden sote-uudistuksen perimmäiseen tavoitteeseen, tasavertaiseen hoitoon ja palveluun.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa
Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli
Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna
Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76101 Pieksämäki
Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Etelä-Savon hyvinvointialue ELOISA

Toiseksi, mallissa ei huomioida ollenkaan kahden päivystävän sairaalan lisäkustannuksia, eikä sitä ettei palvelutuotantoa pystytä ikinä kahdessa toimipisteessä optimoimaan samalla tavalla kuin yhdessä. Vaikka Etelä-Savon hyvinvointialue tulee toimeenpanemaan palvelutuotantosuunnitelman jo tänä vuonna, näitä kustannuksia ei pystytä parhaimmallakaan palvelutuotannon ohjauksella saamaan riittävän tehokkaiksi, jotta nykyinen rahoitus sen kattaisi. Lisäkustannukset ja optimaaisen tehokkuuden menetys on hinta kahdesta varallaolojärjestelmästä, joka päivystäviin sairaaloihin vaaditaan. Tässä yhteydessä ei voida puhua pelkästään yhteispäivystysyksikön kustannuksista, vaan tulee ottaa huomioon kaikki päivystämiseen liittyvät todelliset kulut. Kustannuksissa tulee huomioida koko sairaalaan ympärivuorokautisen toiminnan kustannukset esim. takapäivystykset, leikkaussalien ja vuodeosastojen valmius ja kapasiteetti, tehostetun valvonnan, angiologisen toiminnan, logistiikan ja infran (sähköt, kiinteistöt, vartiointi) kokonaisuudet, joita ilman yhteispäivystysyksikkö ei voi toimia. Käytännössä esitetyllä mallilla ollaan korvaamassa vain suoria päivystyskustannuksia ja merkittävästi alle 20 % todellisista alueen kustannuksista aiheuttaen hyvinvointialueen palveluiden kannalta niin merkittäviä sopeutustarpeita, että ne tekevät palvelutuotannon järjestämisen kahdessa päivystysyksikössä taloudellisesti ja toiminnallisesti hyvin haastavaksi.

Kolmas erittäin tärkeä muista hyvinvointialueista poikkeavaa rahoitustarvetta lisäävä tekijä on väistämättä edessä oleva palkkaharmonisaatio. Kustannusrakenteessa ja korvausmalleissa ei ole huomioitu merkittävää palkkojen harmonisoinnin aiheuttamaa lisäkustannusta. Tämä ei koske pelkästään päivystystoimintoja vaan kaikkia kiinteästi sairaalatoimintaan liittyviä yksiköitä. Muilla hyvinvointialueilla ei ole erikoissairaanhoidossa vastaavaa kahden sairaanhoitopiirin aiheuttamaa palkkojen harmonisointitarvetta. Harmonisointi tulee tuomaan pahimmillaan joihinkin ammattiryhmiin jopa kymmenien prosenttien palkkojen nostovaateen ja kymmenien miljoonien lisäkustannukset verrattuna muihin hyvinvointialueisiin.

Esitämme, että korvaustaso perustuu todellisiin alueen lisäkustannuksiin ilman prosentuaalista enimmäismäärää ja kustannuksiin tulee huomioida myös päivystystoimintaan liittyvä ympärivuorokautinen päivystystä tukeva sairaalatoiminta sekä erikoissairaanhoidon palkkaharmonisaatio.

Santeri Seppälä
Hyvinvointialuejohtaja
Etelä-Savon hyvinvointialue