Lausunto

Savonlinnan kaupunki on pyytänyt minulta lausuntoa sosiaali- ja terveysministeriössä laaditusta, 9.1. 2023 päivätystä luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annetun lain 59 §:n muuttamisesta sekä eräiksi muiksi laeiksi annetun hallituksen esityksen (HE 319/2022 vp) täydentämisestä. Esitän lausuntonani seuraavaa.

Taustaa

Ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen järjestämisestä on säädetty terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 §:n 3 ja 4 momentissa. Lakia muutettiin vuonna 2016 päivystyksen keskittämiseksi sairaanhoitopiirien keskussairaaloihin (1516/2016) Pykälän 3 momentissa säädettiin laajasta ympärivuotisesta päivystyksestä. Sen mukaan ”Helsingin ja Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Etelä-Karjalan, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Savon, Keski-Suomen, Vaasan, Etelä-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin sairaanhoitopiirien on järjestettävä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö keskussairaalansa yhteyteen”. Lisäksi ”sairaanhoitopiirit, joissa on yliopistollinen sairaala, voivat väestön palvelutarpeen niin edellyttäessä perustaa useamman kuin yhden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön sairaaloidensa yhteyteen”. Pykälän 4 momentin mukaan ”muiden kuin 3 momentissa tarkoitettujen sairaanhoitopiirien tulee ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, jossa on valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitoon, keskussairaalan yhteydessä”.

Sote-uudistuksen tultua voimaan vuoden 2023 alusta terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentin säännökset sairaanhoitopiirien järjestämästä ympärivuorokautisesta yhteispäivystyksestä koskevat sairaanhoitopiirien sijasta hyvinvointialueita. Sote-uudistuksen voimaansaattamislain (616/2021) 6-7 §:n mukaan Savonlinnan kaupunki kuuluu Etelä-Savon maakuntaan ja hyvinvointialueeseen. Etelä-Savon hyvinvointialueella ei ole yliopistollista sairaalaa. Tätä hyvinvointialuetta ei siten koske terveydenhuoltolain 50.3 §:n poikkeussäännös, joka antaa hyvinvointialueelle, jolla on yliopistollinen sairaala, mahdollisuuden perustaa sairaaloidensa yhteyteen useampi kuin yksi ympärivuorokautisesti päivystävä yhteispäivystysyksikkö.

Sote-uudistuksen voimaansaattamislain 59 §:ään otettiin kuitenkin Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautista yhteispäivystystä koskeva siirtymäsäännös. Sen mukaan ”sen estämättä, mitä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momenteissa säädetään, Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voivat ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä vuoden 2032 loppuun saakka”. Kuten hallituksen esityksen (HE 241/2020 vp) perusteluista ilmenee, säännös mahdollistaa yhteispäivystysyksikön säilymisen Savonlinnan keskussairaalassa. Säännös ei kuitenkaan velvoita tähän, vaan asia on jätetty hyvinvointialueen päätösvaltaan. Lisäksi hyvinvointialueen oikeus ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä on voimassa vain vuoden 2032 lopussa päättyvän siirtymävaiheen ajan. Perustelujen mukaan kahdesta päivystyksestä aiheutuviin kustannuksiin ei makseta erilliskorvausta, vaan kustannukset tule kattaa hyvinvointialueiden rahoituslain (617/2021) hyvinvointialueelle takaamalla yleiskatteellisella rahoituksella. Tämä on omiaan vähentämään hyvinvointialueen kiinnostusta säilyttää Savonlinnan yhteispäivystysyksikkö.

Ympärivuorokautisen päivystystoiminnan järjestämistä koskeva ratkaisu vaikuttaa myös Savonlinnassa mahdolliseen leikkaushoitoon. Erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun asetuksen (582/2017) 7 §:ssä säädetään tiettyjen leikkausten keskittämisestä ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä ylläpitäviin sairaaloihin. Näihin leikkauksiin kuuluvat mm. lonkan, polven ja olkapään tekonivelleikkaukset, selkäkirurgia sekä

syövän kirurginen leikkaushoito. Jos Savonlinnassa ei ole ympärivuorokautista yhteispäivystystoimintaa, siellä ei myöskään voida antaa asetuksen 7 §:n tarkoittamaa leikkaushoitoa.

Hallituksen sote-uudistusta koskevassa esityksessä siirtymäsäännöstä perusteltiin Savonlinnaa koskevin osin sillä, että Etelä-Savon hyvinvointialue koostuu sekä Etelä-Savon että Itä-Savon sairaanhoitopiirien alueista, joilla kummallakin on ollut oma keskussairaalansa. Perustelujen mukaan ”Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla tulee olemaan muuhun maahan verrattuna merkittävästi haasteellisempaa sovittaa yhteen sairaaloidensa työnjako ja yhteistyö väestön palvelutarpeen mukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden varmistamiseksi sekä palveluverkon ja toiminnan muokkaamiseksi”, ja ”tämän vuoksi pitkä siirtymäaika vuoden 2032 loppuun saakka on tarkoituksenmukainen”. Perustelut antavat ymmärtää, että siirtymäsäännöksen tarkoitus olisi mahdollistaa hallinnollisesti sujuva Savonlinnan ja Kemin ympärivuorokautisesti päivystävien yhteispäivystysyksiköiden alasajo.

Sote-uudistuksen eduskuntakäsittelyssä kuitenkin ilmeni, että eduskunta ei tarkoittanut voimaanpanolain 59 §:n siirtymäsäännöstä lopulliseksi ratkaisuksi ja että erityissääntelyn tavoitteena ei ollut hallinnollisesti sujuva siirtyminen yhden päivystysyksikön malliin vaan riittävän palvelutason turvaaminen. Savonlinnan ympärivuorokautisesti päivystävä päivystysyksikön säilyttämistä onkin tarkasteltava ennen kaikkea perustuslain 19 luvun 3 momentin sekä 6 §:n edellyttämien riittävien terveyspalvelujen yhdenvertaisen takaamisen kannalta. Lisäksi on otettava huomioon, että kiireellisen hoidon avulla toteutetaan perustuslain 19 §:n 1 momentin jokaiselle takaamaan oikeutta ihmisarvoisen elämän edellyttämään välttämättömään huolenpitoon.

Erityistä painoa on pantava valtiovarainvaliokunnan sote-uudistuksen eduskuntakäsittelyssä esittämille näkökohdille. Valiokunta piti välttämättömänä, että ”Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueen sotepalvelut turvataan myös tulevaisuudessa perustuslain 19 §:n 3 momentin edellyttämällä tavalla”. Valiokunta piti perusteltuna, että jatkovalmistelussa kiinnitetään huomiota näiden hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyteen ja otetaan huomioon, että kausi- ja vapaa-ajan asukkaat saattavat kasvattaa tuntuvasti alueiden väestömäärää. Tämä lisää valiokunnan mukaan paitsi

perusterveydenhuollon myös erikoissairaanhoidon päivystyksen tarpeita ja ”luo lisäpainetta palvelujen järjestämiseen”. (VaVL 1/2021 vp)

Sote-uudistusta koskevassa mietinnössään (16/2021 vp) sosiaali- ja terveysvaliokunta viittasi muun muassa valtiovarainvaliokunnan lausuntoon ja katsoi, että ”tarvittaessa hallituksen tulee ryhtyä lainsäädännöllisiin tai muihin toimiin, jotta voidaan turvata Kemin ja Savonlinnan sairaalan riittävä palvelutaso”. Valiokunta ehdotti, että eduskunta hyväksyy tätä tarkoittavan ponsilausuman. Hyväksyessään sote-uudistusta tarkoittavat lait eduskunta edellyttikin, että ”hallitus turvaa Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden riittävän palvelutason ja ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin sen varmistamiseksi” (EV 111/2021 vp).

Hallituksen esitys voimaanpanolain 59 §:n muuttamisesta ja sitä täydentävä esitys

Hallituksen esityksen 319/2022 vp ja sitä täydentävän esityksen tarkoituksena on toteuttaa eduskunnan sote-uudistuksen käsittelyssä hyväksymä ponsilausuma. Hallitus ehdottaa esityksessään 319/2022 vp voimaanpanolain 59 §:ää muutettavaksi siten, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden oikeus ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä muutettaisiin pysyväksi ja säännökseltä poistettaisiin nykyinen siirtymäsäännöksen luonne. Kahden yksikön ylläpito säilyisi kuitenkin näiden hyvinvointialueiden oikeutena, eikä sitä muutettaisi velvollisuudeksi. Lisäksi kahden yksikön ylläpitäminen sidottaisiin yhtäältä väestön palvelutarpeeseen ja toisaalta siihen, että hyvinvointialueen velvoitteet eivät vaarannu. Hallituksen säännösehdotus kuuluu seuraavasti:

> Sen estämättä, mitä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa säädetään, Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voivat ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä, jos väestön palvelutarve sitä edellyttää ja enemmän kuin yhden yksikön ylläpito ei vaaranna laissa hyvinvointialueen toiminnalle säädettyjen edellytysten noudattamista ja velvoitteiden täyttämistä.

Hallituksen esityksen perusteluissa arvioidaan lyhyesti vaihtoehtoa, jonka mukaan kahden päivystysyksikön ylläpitäminen säädettäisiin Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden velvollisuudeksi. Hallituksen mukaan ”tämä voitaisiin kokea yksiköiden aseman vahvemmin turvaavana ratkaisuna”. Hallitus katsoo kuitenkin, että ”se samalla rajoittaisi alueiden mahdollisuutta itsehallintonsa puitteissa tehdä palveluiden järjestämiseen liittyviä tarkoituksenmukaisia ratkaisuja”. Lisäksi hallituksen mukaan ”Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ei väestömäärän ja väestön palvelutarpeen näkökulmasta arvioida olevan sellaisia, että järjestämistä koskevalla lainsäädännöllä ja rahoituksella tulisi ohjata juuri kummallakin näistä alueilla varmasti olevan kaksi ympärivuorokautista yhteispäivystysyksikköä”.

Sote-uudistuksessa lähtökohtana oli, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueille ei osoitettaisi erillisrahoitusta kahden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön ylläpitämiseen. Hallituksen esityksessä 319/2022 lisäkustannusten kattamista yleiskatteellisesta rahoituksesta perustellaan sillä, että kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystysyksikön ylläpitämiseen ei ole velvollisuutta vaan ainoastaan oikeus. Hallitus kuitenkin katsoo, että ” ottaen huomioon erityisesti Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden historia päivystävinä sairaaloina ja se, että sinänsä tunnistetaan, että kahden yksikön ylläpito voi osoittautua alueelle taloudellisesti raskaaksi, on perusteltua korvata niitä lisäkustannuksia, joita alueen toisen yhteispäivystysyksikön ylläpidosta syntyy, mikäli alueet päättäisivät ylläpitää kahta yhteispäivystysyksikköä”.

Sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteltuun luonnokseen täydentäväksi hallituksen esitykseksi onkin otettu ehdotus säännökseksi, joka mahdollistaisi erillisrahoituksen. Luonnoksessa ehdotetaan, että voimaanpanolain 59 §:ään lisättäisiin seuraavan sisältöinen 2 momentti:

> Jos Lapin tai Etelä-Savon hyvinvointialue ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä, valtion talousarvion rajoissa valtion varoista voidaan maksaa erilliskorvaus hyvinvointialueelle niistä lisäkustannuksista, joita aiheutuu hyvinvointialueen toisen ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpidosta.

> Erilliskorvauksen määrä ei kuitenkaan voi ylittää 20 prosenttia koko hyvinvointialueen ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen toimintakuluista, joista on vähennetty toiminnasta saadut tulot.

Säännösehdotuksen mukaan Lapin tai Etelä-Savon hyvinvointialueilla ei siis olisi erilliskorvaukseen oikeutta, vaan ehdotus vain mahdollistaa korvauksen suorittamisen valtion talousarvion rajoissa.

Luonnoksessa täydennysesitykseksi erilliskorvausta perustellaan sillä, että ”erilliskorvauksella halutaan turvata Kemin ja Savonlinnan sairaalan päivystystoiminnan jatkumista aiemman laajuisena, sillä niissä on historiallisesti ollut ympärivuorokautinen yhteispäivystys aiemman oman sairaanhoitopiirin keskussairaalastatuksen perusteella”. Toisaalta esitysluonnoksen perusteluosassa viitataan siihen, että HUS-yhtymän ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentin[1] nojalla ylläpitämiin yhteispäivystysyksiköihin ei osoiteta erillisrahoitusta, vaan lisäkustannukset rahoitetaan yleiskatteellisella rahoituksella. Yleiskatteellisesta rahoituksesta rahoitetaan myös terveydenhuoltolain 50 §:n 5 momentin[2] tarkoittamat päivystysyksiköt.

Hallituksen esityksen yleisperusteluissa todetaan Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueiden väestöprofiilin poikkeavan maan keskiarvosta. Etenkin Etelä-Savossa väestö ikääntyy nopeasti, ja sairastavuusindeksi osoittaa väestön olevan sekä Etelä-Savon että Lapin hyvinvointialueilla maan keskiarvoon verrattuna sairaampaa. Hallituksen esityksen yleisperusteluissa kiinnitetään perusväestön iäkkyyden ja sairastavuuden lisäksi valtiovarainvaliokunnan tavoin huomiota kesäasukkaiden ja matkailijoiden määrään Itä-Savossa. Hallitus toteaa niin ikään, että ”väestölle oman sairaalan päivystyksellä on myös suuri henkinen merkitys ja se koetaan turvallisuuskysymyksenä”. Lisäksi viitataan sairaalan merkitys alueen elinvoiman ja sen työpaikkojen kannalta.

[1] Tässä lainkohdassa olevan säännöksen mukaan ”hyvinvointialueet, joissa on yliopistollinen sairaala, sekä HUS-yhtymä voivat väestön palvelutarpeen niin edellyttäessä perustaa useamman kuin yhden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön sairaaloidensa yhteyteen”.

[2] Tämän lainkohdan mukaan ”sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää hyvinvointialueelle luvan ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystyksen järjestämiseen, jos palvelujen saavutettavuus ja päivystyspisteiden väliset etäisyydet sitä edellyttävät eikä väestön tarvitsemia palveluja voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun avulla.

Hallitus toteaa myös, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet poikkeavat muista alueista siinä, että niissä yhdistyy kaksi erillistä sairaanhoitopiiriä, joilla molemmilla on ollut vuosikymmeniä oma keskussairaala. Hallitus viittaa esityksessään myös siihen, että ”väestön palveluiden, erityisesti päivystyspalveluiden, lisäksi on alueilla kannettu huolta siitä, että keskussairaalatasoisen sairaalan merkittävä elinvoimavaikutus ja henkilöstön pitovoima menetetään, mikäli sairaaloiden palveluvalikoimaa joudutaan lainsäädännöllisistä syistä ajamaan alas”.

Hallituksen esityksessä mainittujen näkökohtien lisäksi on otettava huomioon, että Savonlinnan seutu on harvaan asuttua, vesistöistä ja saaristoista ja että etäisyydet ovat pitkiä. Savonlinnan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikön lakkauttaminen vaikeuttaisi entisestään hoitoon pääsyä sekä riittävien terveyspalveluiden yhdenvertaista takaamista alueen väestölle ja perustuslain 19 §:n 1 momentin edellyttämän välttämättömän huolenpidon toteutumista.

Sosiaalisten perusoikeuksien yhdenvertaisen toteutumisen kannalta merkityksellisenä lisänäkökohtana on vielä otettava huomioon, että tietoisuus päivystysyksikön mahdollisesta lakkauttamisesta vaikeuttaisi lääkärien rekrytointia paitsi erikoissairaanhoitoon myös perusterveydenhuoltoon. On oletettavaa, että myös rekrytointiongelmat heikentäisivät riittävien terveyspalvelujen tuottamisessa Itä-Savon sairaanhoitopiirin alueella saavutettua tasoa.

Hallituksen esityksessä 319/2022 vp mainitut näkökohdat, jotka perustelevat kahden ympärivuorokautisen päivystysyksikön säilyttämistä, perustelevat nimenomaan sitä, että tämä säädetään hyvinvointialueiden velvollisuudeksi ja että hyvinvointialueille säädetään oikeus erilliskorvaukseen lisäkustannuksista. Tätä johtopäätöstä vielä vahvistavat yllä esittämäni lisänäkökohdat. Jos kahden yksikön ylläpitäminen on ainoastaan hyvinvointialueen oikeus mutta ei velvollisuus ja jos erilliskorvausta vain voidaan suorittaa talousarvion rajoissa mutta hyvinvointialueella ei ole siihen oikeutta, Savonlinnan alueen palvelutarpeen tyydyttämistä ei ole turvattu siten kuin perustuslain yhdenvertaisuudesta säätävä 6 §, välttämättömästä huolenpidosta säätävä 19 §: 1 momentti ja riittävistä sosiaali- ja terveyspalveluista säätävä 19 §:n 3 momentti edellyttävät.

Sosiaalisiin ihmisoikeuksiin ja perusoikeuksiin liittyy olennaisesti heikennyskieltovaikutus. Tämä vaikutus kieltää heikentämästä sosiaalisten oikeuksien toteuttamisessa jo saavutettua tasoa. Heikennyskieltovaikutus liittyy luonnostaan perustuslain 19 §:n 1 momentin tarkoittamaa välttämätöntä huolenpitoa toteuttavaan kiireelliseen hoitoon. Lisäksi voidaan katsoa, että myös perustuslain 19.3 §:n takaamaan oikeuteen riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyy tällainen heikennyskieltovaikutus. Myös heikennyskieltovaikutus perustelee sitä, että Savonlinnan alueella perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentin tarkoittama oikeus hoitoon turvataan siten, että kahden ympärivuorokautisen päivystysyksikön ylläpitäminen säädetään hyvinvointialueen velvollisuudeksi, jonka täyttämistä silmällä pitäen alueella on lakisääteinen oikeus erilliskorvaukseen.

Hallituksen esityksen ja täydentävän esityksen luonnoksen säätämisjärjestysperusteluissa Savonlinnan ja Kemin ympärivuorokautisten päivystysyksiköiden erityissääntelyä on tarkasteltu hyvinvointialueiden välisenä yhdenvertaisuuskysymyksenä. Lisäkustannusten rahoittamista on myös arvioitu niin sanotun rahoitusperiaatteen kannalta. Luonnoksessa täydentäväksi esitykseksi on asianmukaisesti viitattu perustuslakivaliokunnan lausunnossaan 17/2021 vp esittämään kannanottoon, jonka mukaan ”perustuslain 22 §:n mukaiseen perusoikeuksien toteuttamisvelvoitteeseen kuuluu valtion vastuu huolehtia siitä, että perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitetuilla alueilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään”. Kuntiin sovellettu rahoitusperiaate koskeekin myös hyvinvointialueita. Jos kahden ympärivuorokautisesti päivystävän päivystysyksikön ylläpitäminen säädetään Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueiden velvollisuudeksi, erillisrahoituksella on turvattava rahoitusperiaatteen toteutuminen. On kuitenkin. huomattava, että erillisrahoitus olisi välttämätön myös siinä tapauksessa, että kahden ympärivuorokautisen päivystysyksikön ylläpitämistä ei säädettäisi näiden hyvinvointialueiden velvollisuudeksi vaan ainoastaan oikeudeksi. Vain erillisrahoituksella voidaan taata se, että nämä hyvinvointialueet todella ylläpitäisivät kahta ympärivuorokautisesti päivystävää päivystysyksikkönä siten kuin perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentin mukaisten sosiaalisten perusoikeuksien yhdenvertainen toteuttaminen ja näiden oikeuksien heikentämiskielto edellyttävät.

Säätämisjärjestysperusteluissa todetaan aivan oikein, että yhdenvertaisuusperiaate ei koske hyvinvointialueita vaan yksittäisiä ihmisiä. Niinpä ”yhdenvertaisuustarkastelun kohteena sen sijaan on, kohdellaanko eri hyvinvointialueiden asukkaita, tai yleisemmin maan eri osissa asuvia, yhdenvertaisesti perustuslain edellyttämällä tavalla palveluita järjestettäessä”. Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueita koskevan erillissääntelyn tarkastelua yhdenvertaisuusperiaatteen näkökulmasta näyttäisi säätämisjärjestysperusteluiden mukaan edellyttävän erityisesti erillisrahoitus, jota osoitettaisiin tai ainakin voitaisiin osoittaa kahden ympärivuorokautisesti päivystävän päivystysyksikön ylläpitämisestä aiheutuviin lisäkustannuksiin. Luonnoksessa täydentäväksi esitykseksi viitataan siihen, että esityksessä ei ehdotettaisi säännöstä erillisrahoituksesta HUS-yhtymälle tai Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle, jotka ovat käyttäneet hyväksi terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentin mukaista mahdollisuutta ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä.

Muodollisesta yhdenvertaisuudesta voidaan poiketa hyväksyttävistä syistä. Erilliskorvauksesta säätäminen Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueille on perusteltua hallituksen esityksessä 319/2022 mainittujen seikkojen ja tässä lausunnossani esittämieni lisänäkökohtien vuoksi. Nämä näkökohdat perustelevat kahden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön ylläpitämisen säätämistä näiden hyvinvointialueiden velvollisuudeksi ja näiden hyvinvointialueiden oikeutta erilliskorvaukseen lisäkustannuksista. Samalla ne perustelevat valtiosääntöoikeudellisesti muodollisesti yhdenvertaisuudesta tinkimistä. Ne ovat sellaisia hyväksyttäviä perusteita, jotka yhdenvertaisuusperiaatteesta säätävän perustuslain 6 §:n mukaan oikeuttavat poikkeamaan muodollisesta yhdenvertaisuudesta. Epäjohdonmukaista olisi yhtäältä kiinnittää huomiota kahden hyvinvointialueiden erityissääntelyä edellyttäviin näkökohtiin, mutta toisaalta pitää erityisesti erilliskorvausta koskevaa erityissääntelyä yhdenvertaisuusperiaatteen kannalta ongelmallisia.

Tiivistän vielä ne näkökohdat, jotka erityisesti Savonlinnan seudulla perustelevat erityissääntelyä ja yhdenvertaisuusperiaatteesta poikkeamista kahden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön ylläpitämisvelvollisuudessa ja oikeudessa erilliskorvaukseen tästä aiheutuvista lisäkustannuksista:

- väestön keskimääräistä korkeampi ikääntyneisyys ja sairastavuus
- kesäasukkaiden ja matkailijoiden suuri määrä, jolla on erityisen suuri merkitys perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon toteuttavassa kiireellisessä hoidossa
- alueen vaikeakulkuisuus ja suuret etäisyydet
- Etelä-Savon hyvinvointialueen kahden keskussairaalan perinne sekä perustuslain takaamiin sosiaalisiin oikeuksiin liittyvä heikentämiskielto
- sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon järjestämistä vaikeuttavat terveydenhuoltohenkilöstön rekrytointiongelmat tilanteessa, jossa ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispalveluyksikön tulevaisuus on epävarma
- ympärivuorokautisesti päivystystä tarjoavan keskussairaalan merkitys Savonlinnan alueen elinvoimalle ja työpakoille.

Sysmässä 18.1.2023

Kaarlo Tuori
Oikeustieteen tohtori
Professori (emeritus)