neuvotteleva virkamies Mikko Meuronen,
sosiaali- ja terveysministeriö

Kirjallinen lisäselvitys sosiaali- ja terveysvaliokunnalle asiassa HE 66/2026 vp

Esityksen johdosta toteutettavan matkakorvausten lakkautuksen vaikutus hyvinvointialueiden rahoitukseen

Kansaneläkelaitoksen maksamat ensihoitopalveluun sisältyvien ja muiden sairaankuljetuksena korvattavien ambulanssikuljetusten matkakorvaukset olivat vuonna 2024 noin 109,7 miljoonaa euroa. Kansaneläkelaitos on arvioinut näiden korvausten kasvavan 121 miljoonaan euroon vuoteen 2028 mennessä, josta hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin osuus olisi arviolta 118,1 miljoonaa euroa. Korvausten lakkauttamisen on tulkittu olevan hyvinvointialueiden rahoituslain 9 §:n mukainen tehtävän muutos, jonka vuoksi hyvinvointialueiden valtion maksama yleiskatteellinen rahoitus lisääntyisi tältä osin 118,1 miljoonaa euroa vuodesta 2028 lukien.

Sairausvakuutusrahastosta hyvinvointialueille siirrettävän rahoituksen kohdentamisessa tehtävät valinnat ovat vaikutuksiltaan merkittävä asia siirtyvän rahoituksen mittaluokan takia. Rahoitus voidaan kohdentaa hyvinvointialueiden rahoituslain luvun 3 mukaisten määräytymistekijöiden perusteella. Rahoituksen kohdentaminen määräytymistekijällä muuttaa tämän tekijän painoarvoa rahoituksessa.

Valtiovarainministeriö valmistelee valtion kohdentamisvalinnat talousarviokäsittelyn yhteydessä. Näin on toimittu lähes jokaisen hyvinvointialueiden tehtävämuutoksen yhteydessä. Alla oleviin taulukoihin on koottu joidenkin eri kohdentamisvaihtoehtojen vaikutuksia. Terveydenhuollon päivystyksiä ja leikkaustoimintaa koskeneen hallituksen esityksen hyvinvointialueittaiset arviot ensihoidon matkakorvauksista on otettu mukaan aluekohtaisiin arvioihin korvauksista vuoden 2028 tasossa (HE 149/2024 vp, taulukot 15 ja 16). Kun rahoitusta pyritään kohdentamaan korvausmenojen suhteessa, on tunnistettu olevan hyödyllistä huomioida toisaalta terveydenhuollon palveluiden tarvetta sekä toisaalta hyvinvointialueen asukastiheyttä, jota rahoituslain mukaisissa määräytymistekijöissä huomioi asukastiheyskerroin. Erinäisillä tunnusluvuilla tehtyjen tarkastelujen[1] perusteella alueiden yhdenvertaisuuden kannalta toimivin yhdistelmä vaikuttaisi olevan, kun terveydenhuollon tarvetta kuvaavan kriteerin (rahoituslain 14 §) painoarvo on 85 prosenttia ja asukastiheyskertoimen (rahoituslain 16 §) painoarvo 15 prosenttia.

Tällä määräytymistekijöiden yhdistelmällä suurimman asukastiheyskertoimen eli samalla matalimman asukastiheyden omaavat Kainuun hyvinvointialue ja Lapin hyvinvointialue saisivat tällä kohdentamisella nykytilaan verrattuna eniten rahoitusta asukasta kohden. Kohdentamisen suurimmat häviäjät Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue ja Etelä-Savon hyvinvointialue lukeutuvat niihin hyvinvointialueisiin, joiden ensihoidon matkakorvausten arvioitiin kasvavan leikkaustoimintaa ja terveydenhuollon päivystyksiä koskeneessa hallituksen esityksessä. Arvioon näiden alueiden korvausmenoista vuonna 2028 liittyy siis edellä mainitun hallituksen esityksen perusteella tehdystä laskennallisesta lisäyksestä johtuvaa epävarmuutta. Kohdentumiseen liittyvää epävarmuutta aiheuttaa se, että terveydenhuollon kriteerin ja asukastiheyden kriteerin kertoimet tulevat myöhemmin päivittymään vuoden 2028 rahoitukseen. Lopulliset päätökset kohdentamisesta tehdään valtion vuoden 2028 talousarvion käsittelyn yhteydessä valtiovarainministeriön valmistelun perusteella.

[1] Terveydenhuollon ja asukastiheyden kriteerien painotusten yhdistelmiä tarkasteltiin seuraavilla tunnusluvuilla (suluissa ko. tunnusluvun kannalta optimaalisin terveydenhuollon tarvekriteerin osuus painotuksessa): absoluuttisen asukaskohtaisen eron maksimi (86), suurin negatiivinen asukaskohtainen ero (72), asukaskohtaisten absoluuttisten erojen keskiarvo (89), absoluuttisten erojen keskihajonta (89), absoluuttisten asukaskohtaisten erojen summa (87), asukaskohtaisten erojen neliöiden summa (87).

neuvotteleva virkamies Mikko Meuronen,
sosiaali- ja terveysministeriö

Esityksen muut vaikutukset hyvinvointialueiden rahoitukseen

Jos hyvinvointialueiden asiakasmaksu ensihoidosta ja ambulanssilla tapahtuvasta kiireettömästä kuljetuksesta säädettäisiin nykyiseen 25 euroon, ensihoidosta ja ambulanssilla tapahtuvasta kiireettömästä kuljetuksesta maksutulot vähenisivät, maksun siirtyessä matkakatosta maksukattoon, noin 4 miljoonaa euroa. Ensihoidon maksua koskeva sääntely on esityksessä ehdotettu kuitenkin toteutuvan niin, että vuonna 2028 asiakasmaksun suuruus olisi arviolta 43,70 euroa. Tämän johdosta maksutulot kasvaisivat nykytilaan verrattuna maksukaton maksutuloja vähentävä vaikutus huomioiden noin 1,6 miljoonaa euroa.

Lisäksi esitetään mahdollisuutta periä maksua tilanteista, joissa asiakkaalle on tehty ensihoidon toimesta hoidon tarpeen arvio ilman, että tarvetta jatkotoimille olisi välttämättä todettu. Tämä mahdollistaisi maksujen perimisen arviolta noin 5,5 miljoonan euron edestä, mutta maksukaton vaikutus ja uuden maksun tapauksessa hallinnollisten kulujen ja luottotappioiden huomioiden tämän on arvioitu parantavan hyvinvointialueiden taloudellista asemaa 4 miljoonalla eurolla.

Hyvinvointialueiden rahoituslain 9 § mukaan asiakasmaksuihin tehdyt muutokset tulee ottaa täysimääräisesti huomioon hyvinvointialueiden valtionrahoituksessa, jos muutoksen vaikutus rahoitukseen voidaan etukäteen arvioida ja ottaa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla. Näiden toimien vaikutukset ehdotetaan kohdennettavaksi sote-rahoituksen kokonaisuuteen, ilman määräytymistekijöiden painojen muuttamista. Näihin mittaluokaltaan pieniin muutoksiin ei ole vastaavalla tarkkuudella muodostettavissa aluekohtaista arviota vaikutuksista, joita vasten kohdentamista voitaisiin pyrkiä optimoimaan.

Yhteensä esityksen johdosta hyvinvointialueiden rahoitusta lisättäisiin 112,5 miljoonalla eurolla (HE 66/2026 vp, taulukko 7).

neuvotteleva virkamies Mikko Meuronen,
sosiaali- ja terveysministeriö

Alue	Korvaussumma, arvio 2028 tasosta, milj. euroa			Rahoituksen kohdentumisen ero, jos rahoitus kohdennettaisiin														
				Koko sote-rahoituksella			Asukasperusteisesti			Terveydenhuollon kriteerillä			Asukastiheyskriteerillä			Terveydenhuollon kriteerillä 85 % ja asukastiheyskriteerillä 15 %		
	euroa	euroa / asukas	% sote-rahoituksesta	euroa	euroa / asukas	% sote-rahoituksesta	euroa	euroa / asukas	% sote-rahoituksesta	euroa	euroa / asukas	% sote-rahoituksesta	euroa	euroa / asukas	% sote-rahoituksesta	euroa	euroa / asukas	% sote-rahoituksesta
Etelä-Karjala	2 186 991,75	17,48	0,4 %	461 226,35	3,69	0,1 %	448 712,03	3,59	0,1 %	457 593,96	3,66	0,1 %	-106 512,45	-0,85	0,0 %	372 978,00	2,98	0,1 %
Etelä-Pohjanmaa	5 137 577,67	27,05	0,5 %	-735 699,66	-3,87	-0,1 %	-1 135 462,42	-5,98	-0,1 %	-759 332,03	-4,00	-0,1 %	251 175,90	1,32	0,0 %	-607 755,84	-3,20	-0,1 %
Etelä-Savo	4 739 116,15	36,63	0,6 %	-1 482 618,54	-11,46	-0,2 %	-2 012 951,83	-15,56	-0,3 %	-1 587 538,76	-12,27	-0,2 %	202 189,13	1,56	0,0 %	-1 319 079,57	-10,20	-0,2 %
Helsinki	9 662 960,78	14,13	0,3 %	3 271 641,41	4,78	0,1 %	4 750 419,33	6,94	0,2 %	3 459 582,03	5,06	0,1 %	-9 579 161,13	-14,00	-0,3 %	1 503 770,56	2,20	0,1 %
Itä-Uusimaa	2 212 468,99	22,25	0,5 %	-224 339,87	-2,26	-0,1 %	-117 632,04	-1,18	0,0 %	-192 836,75	-1,94	0,0 %	-1 157 045,59	-11,64	-0,3 %	-337 468,08	-3,39	-0,1 %
Kainuu	2 110 137,44	30,30	0,5 %	-307 136,05	-4,41	-0,1 %	-642 729,59	-9,23	-0,2 %	-440 583,59	-6,33	-0,1 %	5 778 085,89	82,97	1,4 %	492 216,84	7,07	0,1 %
Kanta-Häme	3 201 390,96	18,89	0,4 %	429 003,54	2,53	0,1 %	369 303,56	2,18	0,0 %	534 491,47	3,15	0,1 %	-1 170 774,37	-6,91	-0,1 %	278 701,59	1,64	0,0 %
Keski-Pohjanmaa	1 594 030,33	23,54	0,5 %	-39 365,85	-0,58	0,0 %	-166 995,75	-2,47	0,0 %	-55 196,58	-0,82	0,0 %	366 623,04	5,41	0,1 %	8 076,36	0,12	0,0 %
Keski-Suomi	6 596 525,85	24,07	0,5 %	-978 739,73	-3,57	-0,1 %	-820 536,84	-2,99	-0,1 %	-990 011,67	-3,61	-0,1 %	-331 418,01	-1,21	0,0 %	-891 222,62	-3,25	-0,1 %
Keski-Uusimaa	4 675 642,66	22,58	0,6 %	-944 046,07	-4,56	-0,1 %	-312 338,45	-1,51	0,0 %	-692 958,51	-3,35	-0,1 %	-4 023 569,04	-19,43	-0,5 %	-1 192 550,09	-5,76	-0,1 %
Kymenlaakso	4 248 433,39	26,98	0,5 %	-505 078,76	-3,21	-0,1 %	-930 872,46	-5,91	-0,1 %	-512 683,34	-3,26	-0,1 %	-2 467 837,19	-15,67	-0,3 %	-805 956,42	-5,12	-0,1 %
Lappi	7 657 991,00	43,47	0,7 %	-2 929 919,85	-16,63	-0,3 %	-3 946 200,78	-22,40	-0,4 %	-3 508 821,45	-19,92	-0,3 %	28 542 303,50	162,03	2,7 %	1 298 847,29	7,37	0,1 %
Länsi-Uusimaa	8 402 979,53	16,74	0,4 %	425 329,07	0,85	0,0 %	2 176 394,86	4,33	0,1 %	545 985,44	1,09	0,0 %	-6 742 154,59	-13,43	-0,3 %	-547 235,57	-1,09	0,0 %
Pirkanmaa	8 958 957,64	16,43	0,4 %	2 261 580,70	4,15	0,1 %	2 533 640,50	4,65	0,1 %	2 693 720,31	4,94	0,1 %	-3 784 823,04	-6,94	-0,1 %	1 721 938,81	3,16	0,1 %
Pohjanmaa	3 345 945,07	18,72	0,4 %	339 585,93	1,90	0,0 %	420 589,26	2,35	0,1 %	203 279,51	1,14	0,0 %	-454 837,49	-2,54	-0,1 %	104 561,96	0,58	0,0 %
Pohjois-Karjala	4 526 283,69	27,92	0,5 %	-461 038,09	-2,84	-0,1 %	-1 110 760,72	-6,85	-0,1 %	-451 796,79	-2,79	0,0 %	2 813 320,98	17,36	0,3 %	37 970,88	0,23	0,0 %
Pohjois-Pohjanmaa	12 896 463,46	30,83	0,6 %	-3 919 788,89	-9,37	-0,2 %	-4 081 543,80	-9,76	-0,2 %	-4 304 780,83	-10,29	-0,2 %	1 487 674,09	3,56	0,1 %	-3 435 912,59	-8,21	-0,2 %
Pohjois-Savo	6 528 015,39	26,24	0,5 %	-728 199,95	-2,93	-0,1 %	-1 285 075,63	-5,16	-0,1 %	-807 080,29	-3,24	-0,1 %	246 158,36	0,99	0,0 %	-649 094,50	-2,61	0,0 %
Päijät-Häme	3 337 750,12	16,31	0,3 %	1 170 476,27	5,72	0,1 %	974 244,65	4,76	0,1 %	1 260 590,61	6,16	0,1 %	-1 105 620,71	-5,40	-0,1 %	905 658,91	4,43	0,1 %
Satakunta	4 319 010,40	20,44	0,4 %	306 470,76	1,45	0,0 %	132 605,05	0,63	0,0 %	315 501,79	1,49	0,0 %	-1 263 798,74	-5,98	-0,1 %	78 606,71	0,37	0,0 %
Vantaa ja Kerava	4 672 006,92	16,13	0,4 %	814 540,13	2,81	0,1 %	1 433 078,95	4,95	0,1 %	1 007 397,76	3,48	0,1 %	-4 566 942,97	-15,76	-0,4 %	171 246,65	0,59	0,0 %
Varsinais-Suomi	7 102 535,04	14,35	0,3 %	3 776 117,14	7,63	0,2 %	3 324 112,12	6,72	0,1 %	3 825 477,70	7,73	0,2 %	-2 933 035,58	-5,93	-0,1 %	2 811 700,70	5,68	0,1 %