

2.3.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä, Eksote

Valtiovarainvaliokunta
HE 241/2020 vp / Asiantuntijapyyntö
Asiantuntijakuuleminen 4.3.2021
Talousjohtaja Liisa Mänttari

Asia: HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Teema; Uudistus ja sen rahoitukseen liittyvät kysymykset sairaanhoitopiirien näkökulmasta

Laki kuntalain väliaikaisesta muuttamisesta (883/2020) on antanut kunnille ja kuntayhtymille mahdollisuuden hakemuksesta pidentää alijäämän kattamista koskevaa määräaikaa covid-19-epidemiasta johtuvien taloudellisten vaikeuksien vuoksi neljästä vuodesta kuuteen vuoteen. Hallituksen esityksen kohdassa 4.2.1.6.2 Hyvinvointialueelle siirrettävien kuntayhtymien alijäämät todetaan kuitenkin, että sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymien jäsenkuntien olisi katettava kuntayhtymän taseeseen mahdollisesti kertynyt alijäämä ennen kuntayhtymän siirtämistä hyvinvointialueelle. Laki kuntalain väliaikaisesta muuttamisesta ja hallituksen esityksen pääasialliset vaikutukset ovat ristiriidassa keskenään. Sairaanhoitopiirien näkökulmasta lyhennetty alijäämien kattamisaikataulu vuoden 2022 loppuun mennessä luo kovia paineita kustannustason pienentämiseen sekä kertaluonteisten ja pitkän tähtäimen toimintaa hankaloittavien ratkaisujen löytämiseen. Tällaiset ratkaisut voivat myös vääristää hyvinvointialueelle siirtyviä sote-toiminnan kustannuksia, koska vuoden 2023 talousarvio ja kustannustaso määritellään aiemman vuoden kustannustason perusteella. Alijäämien kattamisaikaa tulisi pidentää vuoden 2022 lopusta esim. kahdella vuodella.

Muutuskustannusten osalta sote-toiminnan jo integroineet maakunnat ovat eriarvoisessa asemassa niihin maakuntiin verrattuna, jotka tekevät toimintojen integroinnin valtion rahoituksella. Etenkin palkkaharmonisointi on merkittävä erä ja on kohtuutonta, että edelläkävijäkuntayhtymien omistajakunnat ja kuntayhtymä joutuvat itse kattamaan palkkaharmonisoinnista aiheutuvat kustannukset ja alijäämät vieläpä nopeutetulla aikataululla. Palkkaharmonisointi on ollut niin monimutkainen ja vaikeasti arvioitava asia, että siihen eivät edelläkävijäkuntayhtymät ole pystyneet etukäteen varautumaan. Näihin

2.3.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä, Eksote

kustannuksiin tulee saada erillisrahoitus. Kertynyttä kokoemusta on mahdollista hyödyntää hyvinvointialueiden jatkovalmistelussa.

Esityksen mukaan hyvinvointialueella olisi oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen olisi huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella olisi oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö, hallinnollinen ja muu henkilöstö ja muut tarvittavat toimintaedellytykset sekä riittävä oma palveluntuotanto. Erilaisissa palveluntuotannon häiriötilanteissa hyvinvointialueen olisi pystyttävä turvaamaan palvelut oman tuotantonsa, varautumissuunnitelmien sekä muiden hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien kanssa tehtävän yhteistyön avulla. Koska monilla alueilla on pulaa ammattihenkilöstöstä, pieniä erikoisaloja koskevaa toimintaa voi olla miltei mahdotonta järjestää omana toimintana. Tähän mennessä pienillä kokonaisulkoistuksilla on pystytty järjestämään maakunnan asukkaille kuitenkin palvelut. Mikäli tällaisissa tapauksissa jatkossa tulisi hinnalla millä hyvänsä järjestää palvelu omana tuotantona edes osittain, nostaisi se palkkaharmonisoinnin vaatimuksen takia merkittävästi muidenkin erikoisalojen kustannuksia ja tätä kautta kokonaiskustannuksia. Oman tuotannon vaatimuksesta tulisi rajatuissa tapauksissa luopua. Oman tuotannon vaatimus ei saa johtaa kokonaisuuden ja kokonaiskustannusten kannalta epätarkoituksenmukaisiin ratkaisuihin. Aito mahdollisuus käyttää kumppaneista tulee säilyttää. Oman tuotannon vaatimus voidaan asettaa esim. Erva-alueen tasolle.

Valtion voimakas ohjaus investointien osalta rajoittaa hyvinvointialueen itsenäistä päätöksentekoa ja ketteryyttä. Investointisuunnitelman muuttaminen perustelluistakin syistä voi olla vaikeaa. Vaatimus siitä, että investointisuunnitelma ei saisi olla ristiriidassa hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa (laki hyvinvointialueesta 15 §) voi vaikeuttaa palvelujen tuottamisen kannalta tarvittavien investointien oikea-aikaista toteuttamista. Alueellisilla päättäjillä on kuitenkin tietämys paikallisista olosuhteista. Monilla alueilla vanhojen keskussairaalarakennusten korvausinvestoinnit ovat kesken. Lainanottovaltuudet määrittävän lainanhoitokatteen tasovaatimus on asetettu liian haastavaksi. Laskennallisia lainanlyhennyksiä laskettaessa realistisempi taso olisi käyttää jakajana 25:ttä

2.3.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä, Eksote

esitetyn 10 sijaan. 10 vuoden jakaja on liian haastava todennäköisesti monille alueille.

Hallituksen esityksessä todetaan, että valtiontakaus tulisi myönnettäväksi kaikille kuntayhtymistä hyvinvointialueille uudistuksen myötä siirrettäville olemassa oleville lainoille ja niihin liittyville sitoumuksille. Esitysluonnoksessa oletetaan, että valtion takauksen seurauksena kaikki sairaanhoitopiireille luottoja myöntäneet luottolaitokset suostuisivat lainojen siirtoon. Hyvinvointialueita koskevaan hallituksen esitykseen tulee luoda lainsäädäntöön perustuva menettelytapa sellaista tilannetta varten, jossa sairaanhoitopiirille lainaa myöntänyt luottolaitos irtisanoo luoton hyvinvointialueelle tapahtuvan luoton siirron yhteydessä. Menettelyssä tulee käydä ilmi, miten luottolaitoksen irtisanoma luotto rahoitetaan ja kuka maksaa luottolaitokselle sen saatavan lakkautuvan sairaanhoitopiirin puolesta.

Uusien välttämättömien investointien osalta takausta ei kuitenkaan yksiselitteisesti taata. Hyvinvointialueiden asema raha- ja pääomamarkkinoilla poikkeaa olennaisesti sairaanhoitopiirien asemasta, koska hyvinvointialueilla ei ainakaan alkuvaiheessa olisi verotusoikeutta. Hyvinvointialueilla ei olisi niin sanottua nollariskiasemaa, kuten sairaanhoitopiireillä nyt on. Tämän vuoksi esitysluonnoksessa hyvinvointialueiden nollariskiasema toteutuu siirtyvien lainojen osalta valtion takauksen avulla. Valtion takauksessa valtio sitoutuu omavelkaiseen vastuuseen hyvinvointialueen puolesta suhteessa velkojiin. Tätä menettelyä ei sote-esitysluonnoksessa ole kuitenkaan ulotettu hyvinvointialueiden uusiin investointihankkeisiin eikä myöskään maksuvalmiusjärjestelyihin. Valtiontakaus tulee turvata myös hyvinvointialueiden uusille investoinneille ja maksuvalmiusjärjestelyille

Sairaanhoitopiirien vakiintunut rahoittaja Kuntarahoitus on suljettu pois hyvinvointialueiden investointien rahoituksesta ja maksuvalmiusjärjestelyjen tarjoamisesta. Taustalla on sote-paketissa mukana oleva Kuntien takauskeskusta koskeva lainsäädäntö, jota esitetään muutettavaksi siten, että se sallii Kuntarahoituksen jatkavan vain niin sanottujen siirtyvien lainojen rahoitusta mutta ei salli Kuntarahoituksen tarjoavan uusia raha- ja pääomamarkkinapalvelujen sote-maakunnille. Mainittua takauskeskuslakia tulee muuttaa siten, että Kuntarahoituksella on mahdollisuus tarjota hyvinvointialueille raha- ja pääomamarkkinapalveluja investointien rahoituksessa ja maksuvalmiushuollossa.