

## **Lausunnonantajan lausunto - Asetusta koskevat kysymykset**

### **1. Onko avustuksen määräytymistä ja laskentatapaa koskevat lähtökohdat mielestänne perusteltuja ja tarkoituksenmukaisia? (Erityisesti: avustuksen määräytyminen laskennallisesti toiminnan volyymia kuvaavien tietojen perusteella, yksikkökorvauksen tason määrittämistä koskevat periaatteet, mahdollisuus harkinnanvaraiseen lisäavustukseen)**

Korona-avustusten korvausperusteilla on oleellista varmistaa hallituksen vuoden 2020 budjettiriihen mukaisen linjauksen toteutuminen, eli pandemian aiheuttamien kulujen täysimääräinen korvaaminen kunnille. Lausunnolla oleva asetusero ei varmista täysimääräistä kustannusten korvaamista, sillä korvaus kattaa vain noin 40–65 % aiheutuneista kustannuksista. Asetus tulee antaa siten, että korvaus on 100 % kustannuksista. Espoon kaupungin osalta korvauksen jääminen puoleen toteutuneista kustannuksista tarkoittaa 30 miljoonan euron puuttuvaa rahoitusosuutta.

Väli aikaista yhteisöveron jako-osuuden korotusta ei tule huomioida sosiaali- ja terveystalouden ylimääräisten kustannusten kompensointina, koska sillä kompensoidaan pandemian ja rajoitustoimien aiheuttamaa yhteisö- ja osittain kunnallisverotulojen vähentymistä.

Pandemia on kohdellut kuntia epäsymmetrisesti. Etenkin pääkaupunkiseudulla pandemia on aiheuttanut kunnille merkittäviä toiminnallisia ja taloudellisia haasteita. Laskennalliseen korvausmalliin perustuva korvaus ei ota riittävästi huomioon suurten kaupunkien muista kunnista poikkeavia kustannuksia. Laskennallinen korvausmalli ei huomioi esimerkiksi suurten kaupunkien alueilla tapahtuneita laajoja altistusketjuja tai rokotustoimipisteiden muuta maata korkeampia vuokratkustannuksia. Tämän johdosta käytettävän yksikkökustannuksen lisäksi suurten kuntien tulee saada harkinnanvaraista lisäosaa suuremmista kustannuksista johtuen.

Kuntien tulisi saada korvaus perusterveydenhuollon avopalveluiden käynneistä niiltä osin, kun ko. käynneillä on hoidettu hengitystieinfektioita tai muita covid-19 taudin aiheuttamia oireita. Esimerkiksi Espoossa yksi terveysasema on kokonaan varattu infektiopotilaiden hoitoon, mikä on aiheuttanut kaupungille merkittäviä kustannuksia.

Asetuksen kommentointia vaikeuttaa merkittävästi epätietoisuus yksikkökorvauksien suuruuksista. Yksikkökorvaukset olisi tullut arvioida tarkemmin kuin ison vaihteluvälin suuruusluokkina.

Esitystä valtioneuvoston asetuseroiksi tulisi muuttaa siten, että avustuksella korvataan kunnille ja kuntayhtymille kaikki covid-19-pandemian aiheuttamat sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset täysimääräisesti. Mikäli laskennalliset yksikkökustannukset eivät kata kaikkia kustannuksia, kuntien tulee voida hakea harkinnanvaraista avustusta huomattavasti laskennallista yksikköhintaa korkeammista kustannuksista.

Mikäli päädytään asetuseroiksi mukaisesti siihen, että yleiskatteisten koronakorvausten todetaan korvaavaan myös koronakustannuksia ne pitää valtion sote-uudistuksen siirtolaskelmissa huomioida siirtyviä sotekustannuksia alentavana.

### **2. Onko avustuksen saajatuloa koskeva sääntely (3 §) toimivaa? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?**

- Kyllä X
- Ei

Sääntely on pääosin toimivaa. Sääntelyllä tulee varmistaa, että kunnat eivät jäsenkuntina joudu maksamaan sairaanhoitopiirien kustannuksia, jotka eivät tulleet katetuiksi sairaanhoitopiireille suunnatulla avustuksella eivätkä tällä avustuksella.

### **3. Onko testaukseen myönnettävää avustusta koskeva sääntely (5 § ja 9 §) toimivaa? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?**

- Kyllä
- Ei X

On epäselvää mitä tarkoitetaan 9 §:n kirjauksella "kustannukset tulevat valtion muu rahoitus huomioiden katetuksi". Tällä hetkellä muotoilusta ei selviä viitatakaan tällä esimerkiksi normaaleihin valtionosuuksiin tai viime vuonna maksettuihin korona-avustuksiin, vai ainoastaan nyt ajankohtaisiin avustuksiin. Korostamme ettei väliaikaista yhteisöveron jako-osuuden korotusta tule huomioida sosiaali- ja terveystalveluiden ylimääräisten kustannusten kompensaatina, koska sillä kompensoidaan pandemian ja rajoitustoimien aiheuttamaa yhteisö- ja kunnallisverotulojen vähentymistä. Asetuksen mukaisesti korona-avustuksiin ei pidä sekoittaa vuoden 2021 tarveperusteisia valtionosuuksia, tai muuta kunnan normaaliolojen rahoitusta. Kirjaus tulisi poistaa kokonaan tai vähintään selkeyttää: "valtion muu rahoitus" on tämänhetkiselä muotoilullaan terminä todella laaja.

### **Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida testauksen yksikkökorvausta määrittäessään?**

Tarkka yksikkökorvaus tulisi selvittää testauksen tuottajilta ja huomioida myös testauksesta aiheutuvat epäsuorat kustannukset sekä kunnalle että testauksen tuottajalle. Tällä hetkellä on riski, ettei kuntien sairaanhoitopiirille maksama testauksen hinta kata testin kokonaiskustannusta, vaan ainoastaan muuttuvat kustannukset tai arvioidut kokonaiskustannukset. Jos avustuspäätös tehdään tämän tiedon pohjalta, tulee sairaanhoitopiiriin alijäämä alueen kuntien katettavaksi.

Yksikkökorvauksella tulisi korvata kaikki testauksesta aiheutuvat kustannukset ja yksikkökorvausta määritellessä tulee huomioida alueellinen vaihtelu testauksen hinnassa sekä testauksessa käytetyt eri menetelmät. Korvauksessa tulee huomioida myös kaupungille aiheutuneet henkilöstö- ja tilakustannukset.

### **4. Onko jäljittämiseen myönnettävää avustusta koskeva sääntely (6 § ja 9 §) onnistunut? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?**

- Kyllä
- Ei X

Ehdotettu yksikkökorvaus ei vaikuta missään määrin riittävältä.

### **Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida jäljittämisen yksikkökorvausta määrittäessään?**

Yksikkökorvauksessa tulee ehdottomasti sisältää kaikki tartunnan jäljittämisestä aiheutuvat kustannukset, ei ainoastaan suoria palkkakuluja kuten asetuksen perustelumuistio antaa ymmärtää. Erityisesti suurissa kaupungeissa korostuvat toimitilakustannukset ja lisäksi

kustannuksia syntyy muun muassa puhelinjärjestelmistä, uusien tilojen kiireellisestä kalustamisesta, palkkojen sivukuluista, henkilöstön poissaoloista, lomarahosta ja jäljitystyön aikana kertyvän loma-ajan palkoista. Lisäksi jäljittämässä on jouduttu käyttämään myös lääkäreitä, joiden palkkakustannukset ovat merkittävästi korkeampia.

Lausuntopyynnössä "Vain kunnille ja kuntayhtymille kohdennetut covid-19-epidemiasta aiheutuvia kustannuksia koskevat kysymykset:" -osan alla kysymyksessä 5. ei ole vapaatekstikenttää, joten mainitsemme tässä saman aiheen tiimoilta: Kyselyn tuntimäärät ja kustannukset eivät missään määrin vastaa toisiaan, mikä herättää epäilyksen siitä, ettei jäljityksen aiheuttamia kustannuksia olla huomioimassa riittävän laajasti. Esimerkiksi 3. vaihtoehto "300-599 € (16-24h)" vastaa noin 18-25 euron tuntikustannusta, joka ei kaikki kustannukset huomioituna ole realistinen. Tässä indikoitu 18 euron tuntikustannus (huomioiden lomarahat, loma-ajan palkat, sairaspöissaolat, sivukulut) vastaa noin 1600 € kuukausipalkkaa, vaikka henkilöstökustannuksien lisäksi ei huomioida mitään muita kustannuksia.

**5. Onko rokottamiseen myönnettävää avustusta koskeva sääntely (7 § ja 9 §) toimivaa? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?**

- Kyllä X
- Ei

Covid-19-rokotusten määrä korvauksen perusteena on perusteltu lähestymistapa. Tämän lisäksi tulee voida hakea harkinnanvaraista korvausta, mikäli rokotuskustannukset ovat olleet perustellusta syystä merkittävästi keskimääräistä korkeampia.

**Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida rokottamisen yksikkökorvausta määrittäessään?**

Kaikki rokottamisen aiheuttamat suorat ja epäsuorat kustannukset tulee huomioida.

**6. Onko hoidon kustannuksiin myönnettävää avustusta koskeva sääntely (8 § ja 9 §) toimivaa? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?**

- Kyllä
- Ei X

Kuntien tulisi saada korvaus perusterveydenhuollon avopalveluiden käynneistä niiltä osin, kun ko. käynneillä on hoidettu hengitystieinfektioita tai muita covid-19 taudin aiheuttamia oireita. Esimerkiksi Espoossa yksi terveysasema on kokonaan varattu infektioptilaiden hoitoon, mikä on aiheuttanut kaupungille merkittäviä lisäkustannuksia. Korvauksen piirissä tulisi olla myös covid-19 taudin aiheuttamien jälkitautilien kustannukset. Mikäli erikoissairaanhoidon sama avustus ensimmäinen vuosineljänneksen aikana ei riitä kattamaan covid-19:n aiheuttamia kustannuksia, tulee nämä korvata kuntakohtaisesti muun korona-avustuksen yhteydessä.

**Mitä tekijöitä valtionapuviranomaisen tulisi mielestänne erityisesti huomioida covid-19-taudin hoidon yksikkökorvausta määrittäessään?**

Tarkka yksikkökorvaus tulisi selvittää erikoissairaanhoidon tuottajilta tarkasti ja huomioida myös epäsuorat kustannukset sekä kunnalle että hoidon tuottajalle. Tällä hetkellä on riski, ettei kuntien sairaanhoitopiirille maksama hinta kata hoidon kokonaiskustannuksia, vaan ainoastaan muuttuvat kustannukset tai arvioidut kokonaiskustannukset. Jos avustuspäätös

tehdään tämän tiedon pohjalta, tulee ennen pitkää sairaanhoitopiirin alijäämä alueen kuntien katettavaksi.

**7. Onko harkinnanvaraista osaa koskeva sääntely (11 §) toimivaa? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?**

- Kyllä
- Ei X

Harkinnanvaraisen osan tulisi olla todellinen rahoituskanava tilanteissa, joissa laskennalliset yksikkökustannukset eivät riitä kattamaan kuntien kustannuksia. Yksikkökohtaisen korvauksen haasteena on se, ettei siinä huomioida kuntien välisiä eroja mm. liikkumisen määrässä ja tavoissa, väestötiheydessä, altistumisten määrässä ja vieraskielisten asukkaiden määrässä. Nämä erot aiheuttavat yksikkökustannuksiin perusteltuja eroja, jotka tulee harkinnanvaraisessa korvauksessa korvata kunnille täysimääräisesti. Harkinnanvaraisen osan tulee kattaa kustannukset, jotka ovat olleet perustellusta syystä merkittävästi keskimääräistä korkeampia. Muita kunnan saamia rahoituseriä ei tässä yhteydessä tule huomioida, koska niiden osuus on jo kohdistettu muihin eriin. Esimerkiksi yhteisöveron jako-osuuden väliaikaista korotusta ei tule huomioida tähän sisältyvänä kompensationsa, koska sillä kompensoidaan pandemian ja rajoitustoimien aiheuttamaa yhteisö- ja kunnallisverotulojen vähentymistä.

**8. Onko avustushaun aikataulua koskeva sääntely (13 §:ssä) toimivaa? Jos ei, miten muuttaisitte sitä?**

- Kyllä
- Ei X

Vuonna 2022 maksettavan avustuskierroksen suoritekohtaiset yksikköhinnat tulee julkaista hyvissä ajoin ennen vuoden vaihetta, jotta kunnat voivat tehdä tarvittavat jaksotukset.

Avustuksista vastaavan viranomaisen tulee toimittaa kunnille hyvissä ajoin tieto myös niistä suoritelmistä, joiden perusteella avustus tullaan maksamaan niiden suoritustietojen osalta, joita kunnan ei tarvitse toimittaa hakemuksen yhteydessä.

**9. Mitä muuta haluaisitte lausua asetusluonnoksesta?**

Mielestämme epidemian aiheuttamia kustannuksia ei oteta riittävän laajasti huomioon. Asetusesityksen perustelumuioston mukaisesti ”suojavarusteiden lisääntyneestä käytöstä sosiaali- ja terveydenhuollossa aiheutuva kustannus on vuonna 2021 kokonaisuudessaan arviolta noin 130-160 miljoonaa euroa. Muita välittömiä kustannuksia korvattaisiin yhteensä kutakuinkin tätä arviota vastaavasti.” Suojavarusteista aiheutunut kustannus on kunnille oleellinen, mutta ei suinkaan anna oikeaa kuvaa kaikkien epidemian aiheuttamien ylimääräisten kustannusten suuruusluokasta, eikä siten toteuta hallituksen linjausta kustannusten täysimääräisestä korvaamisesta.

Kunnille on nyt suoriteperusteisesti korvattavien kustannuksien lisäksi syntynyt erittäin paljon muita kustannuksia epidemiasta, jotka hallituksen vuoden 2020 budjettiriihen linjauksen mukaisesti tulee myös korvata. Tällaisia kustannuksia ovat olleet muun muassa suojausaineet & -tarvikkeet, lisääntyneet siivouskulut, hengityssuojainten oikeaoppisen käytön aiheuttamasta hidastuneesta työtahdistusta johtuvat lisääntyneet kustannukset tai hoitovelka, karanteenien aiheuttama sijaisten tai vuokratyövoiman tarve, ylimääräiset koulutukset henkilöstölle, STM:n ohjeistuksen mukaisesti yksityisille palveluntuottajille maksetut suojainkorvaukset, covid-19 aiheuttamien jälkitautien kustannukset, kaikki muille toimialoille kuin sosiaali- ja terveyspalveluille aiheutuneet kustannukset, koronaviestinnän (sisäinen & ulkoinen) vaatima työpanos.

**Vain kunnille ja kuntayhtymille kohdennetut covid-19-epidemiasta aiheutuvia kustannuksia koskevat kysymykset:**

**Covid-19-testaus**

**1. Mikä on yhden PCR-testin kustannus, kun ottaa huomioon näytteen oton, näytteen kuljettamisen sekä sen analysoinnin kustannukset?**

- < 70e
- 70-99e
- 100-149e X
- 150-300e
- > 300e

**2. Mikäli arvioitte alueenne keskimääräisien kustannuksien olennaisesti poikkeavan STM:n keskimääräisestä covid-19 testauksen arviosta (80-90 euroa/testi), mitkä erityispiirteet vaikuttavat arvionne mukaan tähän?**

STM:n keskimääräinen covid-19-testauksen kustannusarvio ei vastaa kunnalle tai kuntayhtymälle syntyviä testauksesta syntyviä kustannuksia. Kunnat eivät voi itsenäisesti vaikuttaa erikoissairaanhoidon covid-19-toimintojen (esimerkiksi testaus) hinnoitteluun. HUSin Espoolla kohdentama testauskustannus on noin 115 euroa, ja sekvensointikustannus 49 euroa. Lisäksi testaus aiheuttaa Espoolle omia kustannuksia.

**3. Covid-19-epidemia on aiheuttanut kunnille ja kuntayhtymille monia erityyppisiä lisäkustannuksia vuonna 2021. Kaikkiin covid-19-taudin torjuntaan ja hoitoon kytkeytyviin toimiin liittyy sekä epidemiasta aiheutuvia uusia lisäkustannuksia, että sellaisia kustannuksia, jotka olisivat aiheutuneet kunnalle tai kuntayhtymälle myös ilman epidemiaa. Lisäkustannuksia on voinut syntyä muun muassa liittyen lisääntyneisiin palvelu- ja tarvikehankintoihin, lisähenkilöstön palkkaamiseen, lisä- ja ylitöiden teettämiseen, tehtävien muutoksiin liittyviin ylimääräisiin korvauksiin, sekä väliaikaisesti käyttöön otettuihin tiloihin. Sellaisia kustannuksia, jotka olisivat syntyneet myös ilman epidemiaa ovat erityisesti vakituisen henkilöstön tavanomaiset henkilöstökustannukset silloinkin, kun heitä on siirretty muihin tehtäviin, ja pitkäaikaisesti käytössä olevien tilojen kustannukset. Mikä on alueenne lisäkustannusten prosentuaalinen osuus covid-19 testauksen kokonaiskustannuksesta?**

- 0-20 %
- 21-40 %
- 41-60 %
- 61-80 %
- > 81 % X

**4. Pystyttkö toimittamaan valtionavustushakemuksen yhteydessä luotettavan tiedon hakijan kustannusvastuulle jääneiden covid-19-testien määrästä vuodelta 2021?**

Kyllä

**Covid-19-tartuntojen jäljittäminen**

**5. Kuinka paljon yhden todetun tautitapauksen aiheuttamat jäljityskustannukset ovat alueellanne olleet (kokonaisuus, sis. odotusajat/tartunta) vuoden 2021 osalta?**

- <200€ (<8h)
- 200 – 299 (8-16h)
- 300 – 599 (16-24h)
- 600 – 1200€ (24-48h) X
- > 1200€ (+48h)
- En osaa sanoa

**6. Mikäli arvioitte alueenne keskimääräisten kustannuksien poikkeavan olennaisesti STM:n keskimääräisestä jäljittämisen arviosta (310-320 euroa/tartunta) mitkä erityispiirteet vaikuttavat arvionne mukaan tähän?**

Tiheään asuttu verkostomainen alue, jossa paljon liikkumista myös julkisilla liikennevälineillä, mikä on johtanut laajoihin altistumisketjuihin. Työvoiman saaminen tartunnan jäljittämiseen on ollut haastavaa, jonka myötä nykyisille työntekijöille on jouduttu teettämään paljon lisä-/yli-/viikonlopputöitä. Lisäksi iso tartuntatautiyksikkö aiheuttaa enemmän kiinteitä kustannuksia, kuin pienet yksiköt.

**7. Covid-19-epidemia on aiheuttanut kunnille ja kuntayhtymille monia erityyppisiä lisäkustannuksia vuonna 2021. Kaikkiin covid-19-taudin torjuntaan ja hoitoon kytkeytyviin toimiin liittyy sekä epidemiasta aiheutuvia uusia lisäkustannuksia, että sellaisia kustannuksia, jotka olisivat aiheutuneet kunnalle tai kuntayhtymälle myös ilman epidemiaa. Lisäkustannuksia on voinut syntyä muun muassa liittyen lisääntyneisiin palvelu- ja tarvikehankintoihin, lisähenkilöstön palkkaamiseen, lisä- ja ylitöiden teettämiseen, tehtävien muutoksiin liittyviin ylimääräisiin korvauksiin, sekä väliaikaisesti käyttöön otettuihin tiloihin. Sellaisia kustannuksia, jotka olisivat syntyneet myös ilman epidemiaa ovat erityisesti vakituisen henkilöstön tavanomaiset henkilöstökustannukset silloinkin, kun heitä on siirretty muihin tehtäviin, ja pitkäaikaisesti käytössä olevien tilojen kustannukset. Mikä on alueenne lisäkustannusten prosentuaalinen osuus jäljityksen kokonaiskustannuksesta?**

- 0-20 %
- 21-40 %
- 41-60 %
- 61-80 % X
- > 81 %

**Rokottaminen covid-19-tautia vastaan**

**8. Kuinka paljon yhden rokotustapahtuman tuottaminen on alueellanne maksanut kaikki kulut mukaan luettuina? (Ajanvaraus, materiaalit, pistos)**

- <6€
- 6 – 10 X
- 11 – 15
- 16 - 19
- > 19€
- En osaa sanoa

**9. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen, että vähemmän kuin kuusi tai enemmän kuin kuusitoista euroa, mitkä erityispiirteet vaikuttavat arvionne mukaan tähän?**

**10. Covid-19-epidemia on aiheuttanut kunnille ja kuntayhtymille monia erityyppisiä lisäkustannuksia vuonna 2021. Kaikkiin covid-19-taudin torjuntaan ja hoitoon kytkeytyviin toimiin liittyy sekä epidemiasta aiheutuvia uusia lisäkustannuksia, että sellaisia kustannuksia, jotka olisivat aiheutuneet kunnalle tai kuntayhtymälle myös ilman epidemiaa. Lisäkustannuksia on voinut syntyä muun muassa liittyen lisääntyneisiin palvelu- ja tarvikehankintoihin, lisähenkilöstön palkkaamiseen, lisä- ja ylitöiden teettämiseen, tehtävien muutoksiin liittyviin ylimääräisiin korvauksiin, sekä väliaikaisesti käyttöön otettuihin tiloihin. Sellaisia kustannuksia, jotka olisivat syntyneet myös ilman epidemiaa ovat erityisesti vakituisen henkilöstön tavanomaiset henkilöstökustannukset silloinkin, kun heitä on siirretty muihin tehtäviin, ja pitkäaikaisesti käytössä olevien tilojen kustannukset. Mikä on alueenne lisäkustannusten prosentuaalinen osuus covid-19 rokottamisen kokonaiskustannuksesta?**

- 0-20 %
- 21-40 %
- 41-60 %
- 61-80 % **X**
- > 81 %

**11. Pystytkö toimittamaan valtionavustushakemuksen yhteydessä luotettavan tiedon yksityisille toimijoille luovutetuista rokoteannoksista, joiden kustannukset eivät ole jääneet hakijan vastuulle?**

Kyllä (ei ole luovutettu)

#### **Covid-19-taudin sairaalahoito**

**12. Covid-19-epidemia on aiheuttanut kunnille ja kuntayhtymille monia erityyppisiä lisäkustannuksia vuonna 2021. Kaikkiin covid-19-taudin torjuntaan ja hoitoon kytkeytyviin toimiin liittyy sekä epidemiasta aiheutuvia uusia lisäkustannuksia, että sellaisia kustannuksia, jotka olisivat aiheutuneet kunnalle tai kuntayhtymälle myös ilman epidemiaa. Lisäkustannuksia on voinut syntyä muun muassa liittyen lisääntyneisiin palvelu- ja tarvikehankintoihin, lisähenkilöstön palkkaamiseen, lisä- ja ylitöiden teettämiseen, tehtävien muutoksiin liittyviin ylimääräisiin korvauksiin, sekä väliaikaisesti käyttöön otettuihin tiloihin. Sellaisia kustannuksia, jotka olisivat syntyneet myös ilman epidemiaa ovat erityisesti vakituisen henkilöstön tavanomaiset henkilöstökustannukset silloinkin, kun heitä on siirretty muihin tehtäviin, ja pitkäaikaisesti käytössä olevien tilojen kustannukset. Mikä on alueenne lisäkustannusten prosentuaalinen osuus covid-19 potilaan hoidon kokonaiskustannuksesta?**

- 0-20 %
- 21-40 %
- 41-60 %
- 61-80 %
- > 81 % **X**

**13. Pystyttekö toimittamaan valtionavustushakemuksen yhteydessä luotettavan tiedon perusterveydenhuollon vuodeosastolla covid-19-diagnoosilla hoidettujen potilaiden määrästä?**

Kyllä