

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

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

Asiantuntijapyyntö 24.2.2021 ja sosiaali- ja terveysvaliokunnan kuuleminen 2.3.2021

Valtiontalouden tarkastusviraston asiantuntijalausunto: 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

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt tarkastusvirastolta asiantuntijalausuntoa viitekohdassa mainitusta hallituksen esityksestä teemana rahoitus.

Tarkastusviraston näkemykset sote- ja pelastustoimen uudistuksen ja hyvinvointialueiden rahoituksesta tiivistetysti

- Ehdotettu rahoitusmalli tarjoaisi koko maan tasolla riittävät edellytykset lakisääteisten palvelujen järjestämiseen. Rahoitusmallin jatkokehityksessä tulee huolehtia siitä, että eri alueiden väliset erot sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelutarpeessa ja olosuhdetekijöissä tulevat huomioiduksi riittävän hyvin. Siten rahoitusmallin määräytymistekijöiden määrittämiseen ja palvelutarpeen arviointiin käytettävien mallien tietopohjaa ja selitystasetta tulee parantaa vastaamaan mahdollisimman hyvin alueiden todellista tilannetta.
- Palvelujen järjestämisvastuun siirto kuntia suuremmille alueille ja vahva valtion ohjaus parantaisivat edellytyksiä tehostaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Säädökset mahdollistavat myös rahoituksen tason alentamisen tehtävien tai laadun muutosten tai sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tehostumisen perusteella. Siten arvioitu säästöpotentiaali voisi toteutua pidemmällä aikavälillä.
- Tarkastusvirasto suosittelee, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tehostamispotentialista laaditaan kattavat ja ajantasaiset arviot. Mikäli arviot osoittavat merkittävää palvelujen tehostamista, sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kehitystavoite tulisi asettaa tiukemmaksi kuin tavoite, jonka ehdotetun rahoitusmallin lähtöoletusten mukainen kehitysura nyt tuottaa.
- Säädökset sisältävät hyvinvointialueille kannustimia kustannusten kasvun hillitsemiseksi, mutta myös tekijöitä, jotka eivät edistä tätä tavoitetta. Kannustimena voivat toimia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tarkoitettu rahoitus ja se, että etukäteen arvioitua vuosittaista palvelutarpeen kasvua ei huomioitaisi täysimääräisenä valtion rahoituksessa vuodesta 2025 eteenpäin. Hyvinvointialueen lisärahoituksen ehdot, alijäämän kattamisvelvoite sekä arviointimenettelyyn joutumisen uhka ohjaisivat kustannusvaikuttavaan toimintaan. Näiden mekanismien toimivuudella käytännössä onkin suuri merkitys kustannusten kasvun hillinnän kannalta. Toisaalta vuosittain koko maan tasolla tehtävä kustannustason täysimääräinen jälkikäteen

tarkistus ja hyvinvointialueen mahdollisuus kattaa ainakin osittain alijäämä näin saatavalla rahoituksella eivät kannustaisi hillitsemään kustannusten kasvua.

- Arvioidut kustannusvaikutukset toteutuisivat vasta ensi vuosikymmenellä muutoskustannusten vaimennuttua. Tämä heikentää julkisen talouden tasapainoa 2020-luvulla.
- Esityksen mukaan hyvinvointialueen lainanottovaltuus investointeja varten jäisi sille määritellyä lainanhoitokykyä pienemmäksi vain hyvin poikkeuksellisissa tilanteissa. Tällöin julkisen talouden suunnitelman ohjaava vaikutus voisi jäädä käytännössä vähäiseksi.
- Hyvinvointialueiden omistajaohjaus, investointisuunnitelmien hyväksyttäminen valtioneuvostolla ja investointisuunnitelmien kytkeminen julkisen talouden suunnitelman tavoitteisiin vähentäisivät alueiden ylivelkaantumisen riskiä.

Hyvinvointialueiden rahoitusmalli tarjoaisi lähtökohtaisesti edellytykset palvelujen järjestämiseen koko maan tasolla – alueellisiin eroihin ja palvelujen tehostamisedellytyksiin tulee kiinnittää huomiota

Tarkastusviraston näkemyksen mukaan ehdotettu rahoitusmalli tarjoaisi koko maan tasolla riittävät edellytykset lakisääteisten palvelujen järjestämiseen. Rahoituksen määräytymistekijöiden ja palvelutarpeen arvioinnin tietopohjaa ja selitystasoa tulee kuitenkin parantaa, jotta eri alueiden väliset erot tulevat otetuksi huomioon riittävän hyvin. Lisäksi tulee varmistaa, että pelastustoimen tarpeet tulevat huomioituksi tasapainoisesti rahoitusmallissa. Palvelujen järjestämisvastuun siirto kuntia suuremmille alueille ja vahva valtion ohjaus parantaisivat mahdollisuuksia tehostaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. On hyvä, että säädökset mahdollistavat myös rahoituksen tason alentamisen tehtävien tai laadun muutosten tai sote-palvelujen tehostumisen perusteella. Tämä edistää arvioidun säästöpotentialin toteutumista pidemmällä aikavälillä.

Hyvinvointialueiden rahoituslain 3 §:n perustelujen mukaan hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen nettokustannukset olisivat vuoden 2020 tasossa arviolta noin 19,86 mrd. euroa, josta noin 19,41 mrd. euroa muodostuu sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista ja noin 458 miljoonaa euroa pelastustoimen kustannuksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta palvelutarpeeseen perustuva rahoitus olisi noin 15,81 miljardia euroa ja asukasmäärään perustuva rahoitus noin 2,61 mrd. euroa. Pelastustoimen tehtävien laskennallisiin kustannuksiin asukasmäärän perusteella määräytyisi noin 298 miljoonaa euroa, pelastustoimen riskitekijöiden mukaan noin 137 miljoonaa euroa ja asukastiheyden perusteella noin 23 miljoonaa euroa.

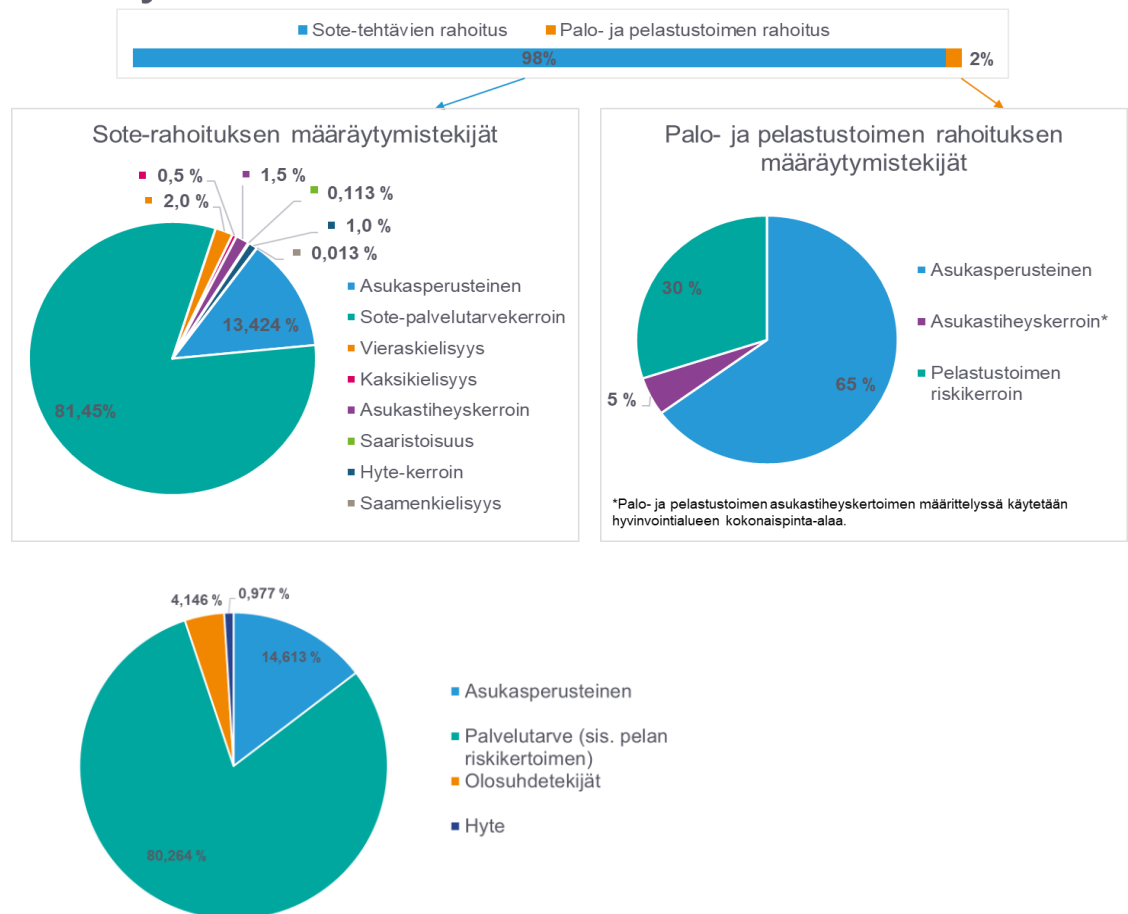
Vuosittain asetuksella määriteltävillä perushinnoilla säädettäisiin hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksen määrää ja rahoituksen jakautumista eri määräytymisperusteille (laki hyvinvointialueiden rahoituksesta, 2 §, kuvio 1). Jokaiselle hyvinvointialueelle laskettaisiin terveydenhuollon (painokerroin 59,16 %), vanhustenhuollon (painokerroin 19,78 %) ja sosiaalihuollon (painokerroin 21,06 %) palvelutarvekertoimet, jotka kuvaisivat asukkaiden palvelutarpeita suhteessa maan keskiarvoon. Rahoituksen kohdentamisen painoarvoista säädettäisiin uudistuksen voimaantuloavuotta edeltävän vuoden tilanteen mukaan. Rahoituksesta kohdennettaisiin yhteensä 82,6 prosenttia palvelutarpeen mukaan, 14,6 prosenttia asukasperusteisesti, ja 5,8 prosenttia muiden määräytymistekijöiden perusteella (laki hyvinvointialueiden rahoituksesta, 3 §). Hallituksen esityksessä kuvatut tarvetekijät ja painokertoimet perustuvat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen huhtikuussa 2020 julkaisemaan tutkimukseen, jossa on arvioitu palvelujen käytöstä aiheutuvia kustannuksia selittäviä tekijöitä (laki hyvinvointialueiden rahoituksesta, 14 §). Tutkimus on tarkoitus päivittää ennen uudistuksen voimaantuloa ja siihen perustuen säätää vielä vuodesta 2023 lukien sovellettavista tarvetekijöistä ja niiden painokertoimista vähintään neljän vuoden välein.

Koko maan rahoituksen taso perustuisi edellisen vuoden toteutuneisiin käyttökustannuksiin sekä suunniteltuihin poistoihin, joista vähennettäisiin hyvinvointialueiden perimät asiakas- ja käyttömaksut, myyntitulot sekä valtion ja kuntien erillisavustukset ja EU-rahoitus. Rahoituksen tasossa otettaisiin

vuosittain etukäteen huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvu, kustannustason nousu sekä hyvinvointialueiden mahdolliset uudet tehtävät. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen muutos arvioitaisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kehittämällä sosiaalimenojen analyysimallilla, ns. SOME-mallilla (laki hyvinvointialueiden rahoituksesta, 7 §).

Kuvio 1. Hyvinvointialueiden rahoitusmalli ja yleiskatteellisen rahoituksen määräytymistekijät.

Hyvinvointialueiden laskennallinen rahoitusmalli



Lähde: <https://soteuudistus.fi/rahoituslaskelmat>

Tarkastusvirasto toteaa, että ehdotettu rahoitusmalli tarjoaisi koko maan tasolla hyvinvointialueille riittävästi taloudellisia edellytyksiä lakisääteisten palvelujen järjestämiseen. Yksittäisellä alueella kustannukset voisivat kuitenkin ylittää saadun rahoituksen, jos rahoituksen määräytymisperusteet – etenkin sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijät – eivät vastaisi alueen todellista palveluntarvetta. Mallien tietopohjaa ja selitystasetta tulee jatkossa parantaa. On hyvä, että tarvetekijöitä, painokertoimia ja palvelutarvetta on tarkoitus arvioida säännöllisesti ajantasaisella yksilötason rekisteriaineistolla ja varautua muuttamaan rahoituksen määräytymisperusteita tulosten perusteella.

Lisäksi on varmistettava, että myös pelastustoimen tarpeet tulevat riittävästi huomioiduksi rahoitusmallissa. Sisäministeriön mukaan ehdotetussa lakisääteisen pelastustoimen palvelutason rahoituksessa on noin 79 miljoonan euron vaje vuoden 2020 tasossa arvioituna. Pelastustoimen riskiarviointimallia kehitetään pitkällä aikavälillä. Näin täydentyvän tiedon perusteella rahoitusmallissa on todennäköisesti tarpeen arvioida uudelleen myös pelastustoimen rahoituksen määräytymistekijöitä ja painokertoimia, vaikka hyvinvointialueiden rahoituslain 6 §:n mukaan pelastustoimen palvelutarpeen ei tällä hetkellä oleteta kasvavan sote-palvelujen mukaisella vauhdilla.

Hyvinvointialueiden tilinpäätöstietoihin perustuvat toteutuneet kustannukset varainhoitovuotta edeltäneeltä vuodelta olisivat pohjana, kun määriteltäisiin hyvinvointialueiden koko maan rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle. Laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotus otettaisiin huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen tasossa rahoituksen tasoa lisäävänä tai vähentävänä tekijänä. Valtion rahoitusta voitaisiin korottaa tai alentaa myös tehtävien laajuuden tai laadun muutoksen perusteella. Muutos toteutettaisiin kohdentamalla arvioitu kustannus hyvinvointialueen laskennallisiin kustannuksiin (laki hyvinvointialueiden rahoituksesta, 9 – 10 §).

Tarkastusvirasto pitää tärkeänä, että lakiehdotus sisältää mahdollisuuden rahoituksen korottamiseen tai alentamiseen tehtävien tai laadun muutosten perusteella (HE 241/2020 vp, s. 942). Tämä mahdollistaa rahoituksen tason alentamisen, jos sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut on pystytty järjestämään ennakoitua kustannustehokkaammin. Tarkastusviraston näkemyksen mukaan palvelujen järjestämisvastuun siirto kuntia suuremmille alueille ja vahva valtion ohjaus parantaisivat mahdollisuuksia tehostaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Palvelujen järjestämisen tehokkuus ja palvelujen kustannusvaikuttavuus riippuvat etenkin siitä, miten hyvinvointialueet onnistuisivat palvelujensa yhteensovittamisessa ja valvonnassa sekä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Laissa hyvinvointialueesta säädettäisiin yleiset periaatteet ja puitteet hyvinvointialueen toiminnasta, hallinnosta sekä taloushoidosta. Itsehallinnollisina toimijoina hyvinvointialueilla olisi vastuu järjestämiensä palvelujen rahoittamisesta ja oikeus päättää valtion yleiskatteellisen rahoituksen käytöstä sekä palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä perusteista ja asiakasmaksuista (laki hyvinvointialueesta, 7–9, 22, 115 §). Palvelujen hankinnassa yksityiseltä palveluntuottajalta tulee noudattaa lakia julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016) (laki sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä, 12 §). Palvelusetelin käytöstä säädetään erikseen.

Tarkastusvirasto toteaa, että palvelujen tuottamisen sopimusehdoissa ja korvausperusteissa olisi eroja hyvinvointialueiden välillä, mikä vaikuttaa valtakunnallisesti tai monella hyvinvointialueella toimivien palveluntuottajien toimintaan. Tarkastusvirasto pitää tärkeänä, että palvelusetelin käytöstä säädettäisiin ennen hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymistä perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon hoitotakuuta koskevan lainsäädännön käsittelyn yhteydessä.

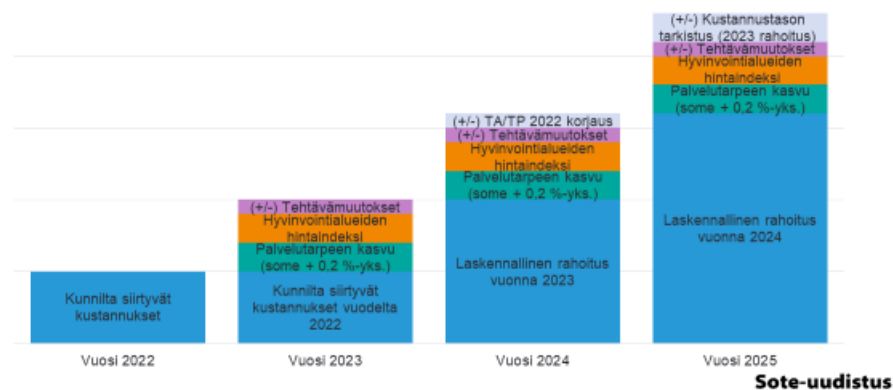
Kokonaisuudessaan ehdotettujen säädösten hyvinvointialueille tarjoamat kannustimet kustannusten kasvun hillitsemiseksi ovat melko heikot ja niiden vaikutukset tulevat näkyviin vasta ensi vuosikymmenellä

Tarkastusviraston näkemyksen mukaan ehdotettuihin säädöksiin ja rahoitusmalliin on rakennettu hyvinvointialueille kannustimia kustannusten kasvun hillitsemiseksi, mutta ehdotuksessa on myös elementtejä, jotka eivät oleellisesti edistä pyrkimyksiä hillitä kustannusten kasvupainetta. Keskeistä olisivat hyvinvointialueen lisärahoituksen saamiselle asetettavat ehdot sekä se, kuinka todennäköisenä hyvinvointialueet pitäisivät arviointimenettelyyn joutumista. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tarkoitettu rahoitus on rahoitusmallin välittömästi kannuste hillitä kustannusten kasvua, vaikka sen osuus olisi vain noin yksi prosentti hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksesta. Ennakoidut kustannusvaikutukset toteutuisivat joka tapauksessa vasta ensi vuosikymmenellä.

Hyvinvointialueiden rahoituslain 7–10 §:n mukaan valtion rahoituksen tasoa korotettaisiin vuosittain arvioidun palvelutarpeen muutoksen, kustannustason, tehtävämuutosten sekä toteutuneiden kustannusten perusteella (kuvio 2). Etukäteen SOME-mallilla arvioidusta vuosittaisesta palvelutarpeen kasvusta huomioitaisiin valtion rahoituksessa 80 prosenttia vuodesta 2025 lukien. Tämän tarkoituksena olisi kannustaa hyvinvointialueita tehostamaan toimintaansa sovittamalla yhteen erilaisia palveluja, lisäämällä palvelujen vaikuttavuutta ja tuottavuutta sekä panostamalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tähtääviin toimenpiteisiin.

Kuvio 2. Hyvinvointialueiden rahoituksen määräytyminen koko maan tasolla.

Rahoituksen tason määräytyminen koko maan tasolla ja rahoituksen tarkistaminen



Lähde: <https://soteuudistus.fi/rahoituslaskelmat>

Lisäksi hyvinvointialueelle voitaisiin myöntää lisärahoitusta joko alueen omasta hakemuksesta tai sosiaali- ja terveysministeriön, valtiovarainministeriön tai sisäministeriön aloitteesta (laki hyvinvointialueiden rahoituksesta, 11 ja 26 §; laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 28 § ja laki pelastustoimen järjestämisestä, 12 §). Lisärahoituspäätöksessä hyvinvointialueelle voitaisiin asettaa palvelujen järjestämiseen liittyviä ehtoja. Ministeriöiden aloiteoikeutta lisärahoitukseen ja siihen liittyviä ehtoja palveluiden järjestämiselle voidaan pitää kannustimena hyvinvointialueille toteuttaa päätöksillään ennakoivasti toimenpiteitä, jotka vähentävät kustannusten kasvupainetta. Edellä mainittuja kannustimia tehostaa se, että esityksen mukaan hyvinvointialueen toistuva rahoitusaliijäämä tai kaksi kertaa kolmen peräkkäisen tilikauden aikana hyvinvointialueelle annettu lisärahoitus johtaisi hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämiseen (HE 241/2020 vp s. 250; laki hyvinvointialueesta, 122–123 § ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 27 §). Kustannusten kasvun hillinnän näkökulmasta keskeistä siis olisivat lisärahoituksen saamiselle asetettavat ehdot sekä se, kuinka todennäköisenä hyvinvointialue pitäisi arviointimenettelyyn joutumista.

Tarkastusviraston näkemyksen mukaan ehdotetun rahoitusmallin välittömin kannuste hillitää kustannusten kasvua olisi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tarkoitettu rahoitus, vaikka sen osuus olisi vain noin yksi prosentti hyvinvointialueiden yhteenlasketusta rahoituksesta (HE 241/2020 vp, s. 936). Hyvinvointialueen rahoituslain mukaan vuodesta 2026 alkaen rahoitus määräytyisi hyvinvointialueen laskennallisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen perusteella, jonka lähtökohdaksi olisi erikseen valtioneuvoston asetuksella määritettävät hyvinvointialueen hyvinvoinnin

ja terveyden edistämisen toimintaa kuvaavat indikaattorit ja tulosindikaattorit (laki hyvinvointialueiden rahoituksesta, 15 §). Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (6 §) säädettäisiin, että väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluisi edelleen myös kuntien tehtäviin. Kunnan peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmässä otettaisiin käyttöön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosa, jonka tarkoituksena olisi kannustaa kuntia ennaltaehkäiseviin, hyvinvointia ja terveyttä lisääviin toimiin (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta, 15 §). Tarkastusvirasto toteaa, että vastuu- ja työnjakoa kuntien ja hyvinvointialueiden välillä sekä muiden toimijoiden (kuten järjestöjen) roolia hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä tulisi selventää.

Hyvinvointialueiden rahoituksen taso koko maan tasolla tarkistettaisiin jälkikäteen vuosittain tehtävällä kustannustason tarkistuksella täysimääräisenä siten, että laskennallinen rahoitus ja toteutuneet kustannukset vastaisivat vuosittain toisiaan (laki hyvinvointialueiden rahoituksesta, 10 §). Hyvinvointialue voisi tehdä alijäämäisen tuloksen ja osittain kattaa alijäämän jälkikäteen kustannustason tarkistuksen perusteella saatavalla rahoituksella, koska alijäämän kattamisvelvollisuus on kaksi vuotta (laki hyvinvointialueesta, 115 §). Kustannustason tarkistus tehtäisiin koko maan tasolla, eikä se siten kohdentuisi ainoastaan alijäämää tehneisiin hyvinvointialueisiin. Tarkastusviraston näkemyksen mukaan tämä voisi heikentää hyvinvointialueiden kannustinta kustannusten kasvun hillintään. Myös hallituksen esityksessä riski tunnistetaan: ”Kustannusten kasvun hillinnän näkökulmasta yhtenä mahdollisena riskinä jälkikäteistarkistuksessa voisi olla, että erityisesti väestöltään isojen hyvinvointialueiden toistuvat lisärahoitustarpeet nostaisivat koko maan jälkikäteistarkistuksen tasoa ja siten koko maan rahoitusta. Hallitus on sitoutunut seuraamaan rahoituksen jälkikäteistarkistusta koskevan mekanismin toimivuutta. Jos yksittäisen tai yksittäisten hyvinvointialueiden muita heikompi taloudenpito johtaisi toistuvasti koko maan rahoituksen tarkistamiseen jälkikäteisrahoituksen kautta, tulisi mekanismeja tarkastaa.” (HE 241/2020 vp, s. 276)

Tarkastusvirasto yhtyy hallituksen esityksen toteamukseen (HE 241/2020 vp, s. 270), jonka mukaan uudistuksen säästöpotentiaalin (noin 500 miljoonaa euroa vuosikymmenen loppuun mennessä) toteutuminen riippuu olennaisesti siitä, miten kustannusten kasvua hillitsevät toimet viedään käytäntöön ja niistä syntyvät säästö- ja tehostamispotentiaalit saadaan hyödynnettyä. Rahoitusmallin kannusteiden odotetaan hillitsevän kustannusten kasvua vasta vuodesta 2030 lukien, niiden syntyminen olisi epävarmaa ja ne riippuisivat myös tulevista päätöksistä.

Tarkastusvirasto pitää todennäköisenä, että mahdollinen hyvinvointialueen verotusoikeus loisi hyvinvointialueille kannustimen kustannusvaikuttavaan toimintaan. Verotusoikeus kannustaisi kustannusten hillintään, koska sen kautta alueet voisivat jakaa kustannushyötyjä asukkailleen alemman veroprosentin muodossa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tehostamispotentiaalia tulisi arvioida kattavasti ja menojen kehitysuraa tulisi tarkistaa näiden arvioiden perusteella

Tarkastusvirasto pitää säädösten muotoilun perusteella mahdollisena sitä, että lainanottovaltuus myönnettäisiin hyvinvointialueille lähes kaikissa tilanteissa, jolloin julkisen talouden suunnitelman ohjaava vaikutus jäisi vähäiseksi. Hyvinvointialueen omistajaohjaus, investointisuunnitelmien hyväksyttäminen valtioneuvostolla ja suunnitelmien kytkeminen julkisen talouden suunnitelman tavoitteisiin vähentäisivät alueiden ylivelkaantumisen riskiä. On hyvä, että hallituksen esityksessä on pyritty arvioimaan uudistuksen kokonaisvaikutusta julkiseen talouteen ottaen huomioon muutuskustannukset. Tähän perustuen on realistista arvioida, että uudistus heikentää julkisen talouden tasapainoa 2020-luvulla. Tarkastusvirasto suosittelee, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tehostamispotentiaalista laaditaan kattavat ja ajantasaiset arviot. Mikäli arviot osoittavat merkittävää palvelujen tehostumista, tulisi sote-menojen kehitystavoite asettaa tiukemmaksi kuin tavoite, jonka esitetyn rahoitusmallin lähtöoletusten mukainen kehitysura nyt tuottaa.

Hyvinvointialuelain 12 §:n ja 15 §:n perustelujen mukaan hyvinvointialueiden lainanottovaltuuden, ja sitä kautta investointien, tason määrittäminen perustuisi julkisen talouden suunnitelmaan sekä hyvinvointialueen lainanhoitokykyyn (HE 241/2020 vp, s. 523, 525-528). Valtioneuvosto tekisi lainanottovaltuutta koskevan päätöksen julkisen talouden suunnitelman hyväksymisen jälkeen, ja hyvinvointialueen velkaantumisen aste määräytyisi suunnitelman reunaehdoilla.

Tarkastusvirasto pitää julkisen talouden suunnitelman ohjaavaa vaikutusta tältä osin käytännössä vähäisenä, koska 15 §:n muotoilu viittaa siihen, että lainanottovaltuus myönnetään lähes kaikissa tilanteissa 2 momentin mukaisesti, eli riippumatta julkisen talouden suunnitelmasta. Ainoastaan poikkeuksellisissa tilanteissa, mikäli julkisen talouden, valtiontalouden tai hyvinvointialueen rahoitusasema heikentyisi merkittävästi ja poikkeuksellisesti, lainanottovaltuus voisi olla alempi, ja tällöinkin kyse olisi harkinnanvaraisesta päätöksestä. Pykälään sisältyvän ilmaisun ”merkittävä ja poikkeuksellinen” tulkinta voi olla käytännössä vaikeaa.

Hyvinvointialuelain 15 §:n mukaan valtioneuvosto päättäisi valtiovarainministeriön esityksestä hyvinvointialueen valtuudesta ottaa pitkäaikaista lainaa investointiensa rahoittamiseksi. Hyvinvointialueen tulisi laatia valtiovarainministeriölle, sosiaali- ja terveysministeriölle ja sisäministeriölle vuosittain esitys seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista investoinneista ja niiden rahoituksesta. Suunnitelmaa hyväksyessä otettaisiin huomioon valtioneuvoston päätös hyvinvointialueen lainanottovaltuudesta. Hyvinvointialueen tulisi omistajaohjauksellaan huolehtia siitä, että alueen investoinnit eivät ole ristiriidassa valtioneuvoston päätöksen kanssa (laki hyvinvointialueesta, 16 § ja 48 §).

Tarkastusvirasto toteaa, että toimintamalli varmistaisi sen, että valtioneuvosto voisi tilikausittain seurata hyvinvointialueiden rahoitustilannetta ja lainanottotarvetta sekä arvioida alueiden investointisuunnitelmaa suhteessa niiden taloudelliseen asemaan. Hyvinvointialueen omistajaohjaus, investointisuunnitelmien hyväksyttäminen valtioneuvostolla ja suunnitelmien kytkeminen julkisen talouden suunnitelman tavoitteisiin yhdessä vähentäisivät alueiden ylivelkaantumisen riskiä. Toisaalta ohjausmallia voidaan pitää hallinnollisesti melko raskaana ja sen voidaan jossain määrin katsoa rajoittavan alueiden taloudellista itsenäisyyttä.

Hallituksen esityksen mukaan hyvinvointialueen investointisuunnitelmassa tulisi erikseen esittää sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen investointitarpeet (laki hyvinvointialueesta, 16 §; laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 25 §; laki pelastustoimen järjestämisestä 11 §). Mikäli alueen käytettävissä oleva rahoitus tai lainavaltuus ei riittäisi kaikkiin tunnistettuihin investointeihin, investointiesityksiä tulisi priorisoida. Tällöin tulisi varmistaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tarpeet tulevat tasapainoisesti huomioiduksi. Rahoituspäätösten tueksi määriteltävien kriteerien läpinäkyvyydestä ja tasapuolisuudesta riippuu, missä määrin ehdotettu rahoitus- ja ohjausmalli turvaisi sen, että tarpeelliset investoinnit voidaan toteuttaa tarkoituksenmukaisella tavalla.

On hyvä, että hallituksen esityksessä on pyritty arvioimaan uudistuksen kokonaisvaikutusta julkiseen talouteen, muutuskustannukset huomioiden. Tarkastusvirasto pitää realistisena esitettyä arviota, että uudistus heikentää julkisen talouden tasapainoa 2020-luvulla. On huomattava, että tämä arvio perustuu rahoitusmallin kaavamaiseen soveltamiseen. Rahoituksen jälkikäteisen tarkistamisen vuoksi on kuitenkin olemassa merkittävä riski siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvu on nopeampaa kuin rahoitusmallin perusteella voisi olettaa. Toisaalta mikäli palvelut onnistutaan järjestämään ennakoitua kustannustehokkaammin, rahoituksen jälkikäteinen tarkistaminen voi johtaa menotason alentamiseen. Julkisen talouden kestävyys kannalta olisi tärkeää, että uudistuksen muutuskustannusten vaimennuttua tavoitteeksi asetettaisiin suotuisampi menokehitys kuin mitä hallituksen esityksessä määritelty rahoitusmallin oletusten mukainen menoura tuottaa, mikäli palvelujen tehostamisvaikutukset osoittautuvat uudistuksen toimeenpanon aikana mahdollisiksi. Siksi olisikin tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tehostamispotentiaalista laadittaisiin kattavat ja ajantasaiset arviot. Tämä loisi tietoperustaa myös rahoitusmallin muutostarpeiden arviointiin.

Lisätietoja:

Johtaja Anna-Liisa Pasanen, anna-liisa.pasanen@vtv.fi; 040 733 2503

Vanhempi ekonomisti Jenni Kellokumpu, jenni.kellokumpu@vtv.fi; 09 432 5723